

Univerzita Karlova v Praze
Pedagogická fakulta
Katedra primární pedagogiky

**Integrace dítěte s Aspergerovým syndromem v běžné třídě
primární školy**

Integration of a child with Asperger syndrom in primary school

Vedoucí diplomové práce: PhDr. Tereza Krčmářová, Ph.D.

Autor diplomové práce: Andrea Hornová Kajgrová

Studijní obor: Učitelství pro 1. stupeň ZŠ

Forma studia kombinovaná

Diplomová práce dokončena: červen 2014

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem diplomovou práci na téma Integrace dítěte s Aspergerovým syndromem v běžné třídě primární školy vypracovala pod vedením vedoucího diplomové práce PhDr. Terezy Krčmářové, Ph.D. samostatně za použití v práci uvedených pramenů a literatury. Dále prohlašuji, že tato diplomová práce nebyla využita k získání jiného nebo stejného titulu.

V Dobříši 19. 6. 2014

.....
vlastnoruční podpis

Souhlasím s trvalým uložením práce v databázi Theses.

Poděkování

Děkuji své vedoucí diplomové práce PhDr. Tereze Krčmářové, Ph.D. za laskavý přístup, trpělivost, cenné rady, náměty a připomínky, jež mi pomohly při psaní diplomové práce.

Děkuji svým odborným konzultantkám Mgr. Haně Hartmannové a Mgr. Marcele Semančíkové za jejich připomínky, cenné rady a možnost účasti na jejich seminářích.

Velké díky patří rodině Dominika, bez jejíhož souhlasu by tato práce nemohla vzniknout.

Nemalý dík patří mé rodině za velkou podporu a trpělivost.

Abstrakt:

Cílem diplomové práce je poskytnout ucelený obraz problematiky vzdělávání a integrace dětí s Asp. syndromem v běžných školách. Předat vlastní zkušenosti, které jsem získala při práci s těmito dětmi. Zmapovat názory učitelů s integrováním žáků a toto vše doplnit názorem odborníka. Práce bude rozdělena na dvě základní části - teoretickou a empirickou. V teoretické budu popisovat problematiku a vycházet ze současného trendu k integraci. Empirická část bude složena z rozhovoru s odborníkem, pak dotazníku pro učitele primárních škol a kazuistiky chlapce, se kterým jsem pracovala. Použitými metodami v praktické části je hlavně rozhovor a dotazník.

Klíčová slova:

Aspergerův syndrom, dětský autismus, poruchy autistického spektra, charakteristické projevy, diagnostika, screeningové a diagnostické nástroje, vzdělávání, integrace

Abstrakt:

The aim of this thesis is to provide a comprehensive data of schooling issues and integration of children with the Asperger syndrome in the public schools. I would like to bring out my own experience while working with these children. I have mapped the teachers' opinion of the pupils' integration and I have ensembled this data with an expert's opinion, too. My thesis is divided into two basic parts: the theoretical and empirical part. I am going to describe the issues thereof and I am going to result from the current movement of the integration. The empirical part consists of first, the interview with an expert, second, the public schools teachers' questionnaire and lastly, the casuistry of a boy I have worked with. The used methods in the practical part are mainly the interview and the questionnaire.

Key words:

the Asperger syndrome, the child's autism, the autistical spektra disorders, the common characteristics, the diagnostic, the screening and diagnostic tools, the education, the integration

Obsah

Obsah.....	7
Úvod.....	10
I. Teoretická část.....	12
1. Vymezení pojmu AS.....	12
2. Etiologie AS na pozadí autismu.....	12
3. Další poruchy autistického spektra.....	13
4. Typy AS.....	15
4.1 Podle míry adaptability.....	15
4.2 Podle chování.....	16
5. Projevy / příznaky.....	18
5.1 Sociální chování.....	18
5.2 Emoce.....	19
5.3 Komunikace.....	19
5.4 Rutinní činnosti.....	21
5.5 Motorika.....	21
5.6 Smysly.....	22
6. Diagnostika.....	22
6.1 Diagnostická kritéria.....	22
6.2 Diagnostické metody.....	24
7. Edukace žáků s Aspergerovým syndromem.....	27
7.1 Metody.....	27
7.2 Integrace.....	28
7.3 Mimoškolní aktivity, rozvíjení zájmů.....	29
7.4 Spolupráce s rodinou dítěte s AS.....	30
7.5 Podpůrné organizace.....	31
7.6 Asistent pedagoga.....	31
7.7 Legislativa.....	32
8. Shrnutí teoretické části.....	34

II. Empirická část	35
1. Cíle, metody a organizace výzkumu	35
1.1 Cíle	35
1.2 Metody	36
1.3 Organizace výzkumu	37
2. Kazuistika	39
2.1 Školní pokroky	45
3. Výsledky výzkumu	53
3.1 Dotazník pro učitele	53
3.2 Dotazník pro spolužáky	57
3.3 Dotazník pro odborníka	67
3.4 Dotazník pro rodiče a příbuzné	69
4. Závěr empirické části	73
Závěr	75
Zdroje	77
Přílohy	79
Příloha č. 1 – ukázka dotazníku pro učitele	79
Příloha č. 2 – ukázka dotazníku pro spolužáky	82
Příloha č. 3 – ukázka dotazníku pro rodiče a příbuzné	84
Příloha č. 4 – IVP pro školní rok 2008/09	86
Příloha č. 5 – záznam návštěvy ve škole spec. pedagoga PaedDr. Čadilové	89

Motto:

„Abyste se stali vědcem nebo skvělým umělcem, musíte alespoň nějaké znaky Aspergerova syndromu, které Vám umožní odpoutat se od tohoto světa.“

Hans Asperger

Úvod

Navazování přiměřených vztahů s druhými lidmi, problém s porozuměním, odhadnutí okamžiku kdy vstoupit do konverzace druhých lidí, jak naslouchat, jak vhodně reagovat, jak prostě naložit se svým životem.

Nejeden člověk si kladl opakovaně tuto otázku.

Kladl si jí úplně stejně, jako člověk, kterému byl diagnostikován Aspergerův syndrom.

Aspergerův syndrom je jednou z poruch autistického spektra. Vyznačuje se poruchami v oblasti sociální komunikace a interakce a také disharmonickým vývojem osobnosti. Dnes se s touto poruchou setkáváme poměrně často. Setkáváme se s ní, aniž bychom tušili, jaká diagnóza byla stanovena.

Fenomenální film Raiman, s Dustinem Hofmanem v hlavní roli, zná téměř každý. Excelentní výkon v roli autisty ocenila akademie i lidé.

Celý svět znal osud chlapíka, který byl jiný. Byl však nadaný, nikoho nepohoršovalo, že je odlišný. V jednom zahraničním časopise jsem dokonce četla, že ho lidé zbožňují právě proto, že je jiný.

Tenkrát se Aspergerův syndrom ještě diagnostikoval jako autismus.

Rozhodnutí psát o tomhle tématu bylo právě ve spojitosti s tímto filmem.

Když mi před lety pan ředitel sděloval, že od září bude v mé třídě dítě s Aspergerovým syndromem, ve sborovně se spustila velká diskuse.

Jedna nejmenovaná kolegyně přiblížila právě film Raiman. Vyprávěla a rozhazovala rukama, co mě čeká, a že právě tak diagnóza vypadá.

Odcházela jsem domu s rozporupnými pocity a zamířila do knihovny. Tu noc začal můj vztah s Aspergerovým syndromem. Celou noc jsem četla jedním dechem. Zjistila jsem, jak moc se liší lidské klábosení od faktů a odborných recenzí.

Dnes již vím, že komunikační dovednosti u osob s Aspergerovým syndromem, jsou slabé a následkem toho se raději interakci s druhými lidmi vyhýbají nebo se chovají nevhodným způsobem. Obtížně chápou mimoslovní komunikaci, mohou negativně reagovat na změny.

Žák, který byl integrován do mé třídy, mi změnil život. Změnil můj pohled na vzdělávání i na důležitost osobního rozvoje empatie. Obohatil mě nejen ve sféře

vzdělávací, ale také ve sféře sociální.

Z toho důvodu jsem si integraci dítěte s Aspergerovým syndromem zvolila jako téma mé diplomové práce.

Bude to jako obraz od impresionistického umělce, který objevováním a mícháním barev objevuje nové a nové možnosti a získává nové poznatky.

V teoretické části se budu snažit ukázat a vymezit základní terminologii, se kterou se jako učitelka prvního stupně mohu setkat. Zabývat se budu vymezením základních pojmů, upozorním na další poruchy autistického spektra, popíšu projevy, sociální chování, emoce, komunikační schopnost a budu se zabývat diagnostickými kritérii.

Poslední kapitolou bude edukace žáků a mimoškolní aktivity, rozvoj zájmů, pozastavím se nad pojmem integrace, spolupráce s rodinou s AS a v závěru popíši síť podpůrných organizací.

V praktické části diplomové práce se zaměřím na konkrétního žáka s Aspergerovým syndromem. Budu u něj sledovat pokroky, kterých dosáhl během edukačního procesu na primární škole. Výzkumná část je tvořena kvalitativním výzkumem. Dotazníky jsou určeny pro učitele, kteří vzdělávali tohoto žáka, pro jeho rodiče, příbuzné a spolužáky.

Ve výzkumném šetření se pokouším nastínit úskalí při integraci a také přiblížím rozhovor s odborníkem, který se zabývá chlapcovou diagnózou.

Cílem mé práce je přiblížit stěžejní pojmy a ukázat cestu, kterou musí procházet rodina, spolužáci i učitelé při integraci žáka s Aspergerovým syndromem.

Ráda bych dala šanci nahlédnout pod pokličku této diagnózy. Cesta, kterou musí všichni ujít je často trnitá, avšak o to větší radosti nám dělají maličkosti, kterých si v urychleném světě ani nevšimneme.

I. Teoretická část

1. Vymezení pojmu Aspergerův syndrom (AS)

Aspergerův syndrom je poruchou autistického spektra, která se vyznačuje narušením v oblasti sociální interakce, komunikace a představitivosti. Někdy je také označován jako sociální dyslexie. Podobně se projevuje i dětský autismus a atypický autismus. Při Aspergerově syndromu je však hloubka postižení většinou mírnější než u ostatních poruch autistického spektra. Tvzení, že Aspergerův syndrom je mírnější formou autismu je však velmi zjednodušené a nepřesné.

AS řadíme do tzv. pervazivních vývojových poruch. Pervazivní vývojové poruchy negativně ovlivňují pohybovou, řečovou, emotivní, kognitivní a celou psychosociální úroveň postiženého a znemožňují mu běžné zařazení a adaptaci ve společnosti.

Lidé s AS problematicky navazují kontakt s druhými lidmi. Mají problémy v porozumění základním pravidlům v sociální interakci. Jejich komunikační dovednosti jsou slabé, a proto se pak raději interakci s ostatními lidmi vyhýbají či se chovají nepřiměřeně. Obtížně chápou mimoslovní komunikaci. Mají omezenou mimiku i gesta. Také mohou negativně reagovat na změny, lpět na rituálech či nutkavě vykonávat určité činnosti. Pro pocit většího bezpečí a jistoty potřebují pravidelný denní režim a řád, tím ale reagují méně flexibilně na různé nejen sociální situace. Často mají nestandardní zájmy (někdy až nutkavého charakteru). Jedná se tedy o celoživotní handicap.

2. Etiologie AS na pozadí autismu

Příčiny a dědičnost Aspergerova syndromu nejsou ještě zcela objasněny. Nicméně ke vzniku pravděpodobně přispívají tyto faktory - genetika a vliv prostředí (porodní komplikace nebo infekce zasahující nervovou tkáň).

Autismus je polygenní onemocnění zahrnující geny na chromozomech 1, 2, 4, 7, 13, 15 a 16, u AS je pak v podezření chromozom X, kde se objevují fragilní místa a chromozom 2, u kterého dochází k translokacím. Bylo vysledováno mnoho rodin, kde se

objevovaly příznaky AS hned u několika dětí či v několika generacích v přímé linii. Někdy byl u sourozenců diagnostikován i autismus.

Co se týče vlivu prostředí, pak u autismu se zmiňuje vliv alkoholu, thalidomidu a expozice viru rubeolla v prenatálním vývoji před 30. gestačním týdnem. U Aspergerova syndromu bylo zjištěno, že téměř v polovině případů se během těhotenství, při porodu či krátce po něm vyskytly potíže, které mohly zapříčinit poškození mozkové tkáně. Mezi tyto potíže patří např. přítomnost toxinů v těle matky během gravidity, porodní komplikace v pozdějších fázích porodu či problémy krátce po narození.

3. Další poruchy autistického spektra

Dětský autismus

Dětský autismus tvoří jádro poruch autistického spektra (primárně z historického hlediska). Mívá různý stupeň závažnosti, od mírné formy až po těžkou. Problémy se projeví ve všech částech diagnostické triády. Kromě poruch sociální interakce, komunikace a představitosti, mohou lidé s autismem trpět mnoha dalšími dysfunkcemi, které se projevují navenek odlišným chováním. Typická je značná variabilita symptomů.

Diagnostikuje se bez ohledu na přítomnost jiné přidružené poruchy. Specifický projev deficitů charakteristických pro autismus se mění se stářím dítěte. Syndrom lze rozpoznat v každé věkové skupině.¹

Dezintegrační porucha

Druh pervazivní vývojové poruchy charakterizované trvalou ztrátou dříve získaných dovedností z různých oblastí vývoje nastávající po období vývoje zcela normálního (trvajícího minimálně dva roky), a to v průběhu několika měsíců. Projevuje se také ztráta zájmu o okolí, stereotypní motorické manýrování a porušená sociální interakce a komunikace, dezintegrační psychóza, Hellerův syndrom či symbiotická psychóza.

¹ Thorová, Kateřina, Poruchy autistického spektra, 2006

Nástup poruchy nastává mezi druhým a desátým rokem věku. Po rychlém zhoršení může nastat období stagnace, po určitém čase často dochází i k opětovnému zlepšování dovedností, nicméně normy není již nikdy dosaženo. Příčiny poruchy nejsou dosud známy.²

Rettův syndrom

Geneticky podmíněný syndrom doprovázený těžkým neurologickým postižením a dopadem na somatické, motorické či psychické funkce. Za klíčové symptomy jsou považovány ztráta kognitivních schopností, účelných schopností rukou a ataxie.

Syndrom se vyskytuje pouze u dívek, chlapci s touto mutací genu nepřežívají. Je lokalizován na raménku chromozomu X, nicméně ne všechny dívky, u kterých se tato mutace vyskytuje, mají příznaků poruchy.³

Autistické rysy

Oficiální definice toho, co jsou autistické rysy chybí, a tak je v praxi touto diagnózou označována velmi nehomogenní skupina. Není jasně definováno, zda autistické rysy jsou synonymem pro symptomy poruch autistického spektra, nebo označením pro projevy dětí, jejichž chování neodpovídá diagnostickým kritériím žádné poruchy autistického spektra ani svou frekvencí ani intenzitou.

Běžně se tohoto označení dočkají děti, které jednoznačně trpí autismem nebo atypickým autismem, stejně tak ty, u kterých se o autismus nejedná. Takové dítě může mít například poruchu expresivní složky řeči, syndrom získané afázie, trpět poruchou emocí nebo těžší formou poruchy aktivity a pozornosti. Nejvíce lidí však bohužel používá diagnózu autistické rysy nebo autistické rysy s mentální retardací v situacích, kdy správnou diagnózou je atypický autismus či dětský autismus a mentální retardace.

Nevýhodou pak je, že toto označení navozuje zdání menší závažnosti poruchy, rodiče takových dětí pak nemají oporu v legislativě a nemohou využívat poradenský a vzdělávací systém.⁴

^{2, 3, 4} Thorová, Kateřina, Poruchy autistického spektra, 2006

4. Typy Aspergerova syndromu

Aspergerův syndrom se může členit dle několika hledisek. Nejčastěji se hodnotí míra adaptability jedince a jeho chování.

4.1 Podle míry adaptability

Z pohledu schopnosti adaptace se AS člení na typ vysoce funkční a nízko funkční. Každý jedinec prochází během života vývojem, vyžívá a tím se mění i míra jeho přizpůsobivosti vůči okolnímu prostředí. Samozřejmě záleží také na výchovných přístupech, pedagogickém a rodičovském vedení, atp.

Vysoce funkční typ

Ohledně socializace je typická určitá sociální naivita, jedinec je pasivní v navazování kontaktu, nicméně je schopen spolupracovat. Chování nemívá výrazněji problémové, emoce jsou v normě či jen mírně odlišné, Obě oblasti (sociální a emoční) jsou vzájemně propojené. Jedinec je schopen je přerušit činnost a věnovat se něčemu jinému. Typická je průměrná až nadprůměrná inteligence.⁵

Nízko funkční typ

U tohoto typu se výrazně projevuje problémové chování s obtížnou výchovnou usměrnitelností, negativismus, vyžadování rituálů od okolí, nutnost jejich dodržování, pohybová stereotypie a výrazné, obtížně přerušitelné stále se opakující chování, nepřiměřené emoční reakce, popřípadě destruktivní chování, nízká tolerance frustrace. Nutkavé navazování kontaktu bez ohledu na druhé, agresivita, zarputilá ignorace či odmítání spolupráce, sociální izolovanost, provokativní chování, emoční chlad a podprůměrné intelektové schopnosti, hyperaktivita, poruchy pozornosti, těžká dyspraxie.⁶

^{5, 6} Thorová, Kateřina, Poruchy autistického spektra, 2006

Obecně však můžeme říci, že vysoce funkční jedinec má lepší prognózu do budoucna v rámci zvládání běžných denních a životních aktivit.

4.2 Podle chování

Jedince s AS lze podle chování a vyrovnáváním se s úzkostí a nepochopením okolního světa rozdělit do tří typů, a to na typ logický, pravidlový a emoční.

Žádný z uvedených typů není přesně daný, vzájemně se prolínají. Z hlediska výchovných postupů a metod je vhodná alespoň částečná klasifikace, protože každý potřebuje jiný přístup.

Typ logický potřebuje mít přesná pravidla, ale zároveň musí mít i jejich logické zdůvodnění, jinak není ochoten je přijmout. V takovém případě si vytváří vlastní, která však založí na vlastní logice, která je odlišná od naší. To platí i pro situace, pro které pravidla zavedena nemá. Tito jedinci jsou většinou velmi inteligentní, mají rozvinuté logické myšlení. Všechno analyzují, zkoumají, zajímají se o princip funkce, vše musí mít určitý řád. Pokud je toto splněno, většinou se vyhneme problémovému chování.

Typ pravidlový též vyžaduje striktně daná pravidla, kterými se má možnost řídit, a tím je většinou bezproblémový. V situacích, pro která nemá pravidla, se chová nejistě, úzkostně, neví, jak reagovat. Může si případně na tyto neznámé situace vytvářet vlastní pravidla, ale potřebuje je od někoho objasnit, do té doby je zmatený. Respektuje autority a je spokojen, když mu někdo klasifikuje jasný řád. Ve škole bývá většinou bezproblémový, avšak doma se jeho chování může výrazně odlišovat. Tento typ se dále člení na dva podtypy, bezelstný/pasivní a příliš se kontrolující.

Bezelstný/pasivní typ je takový, který budí dojem naprosto vzorného člověka. Dodržuje daná pravidla, spolupracuje, snaží se potěšit a vyhovět. Je poslušný, nevyčnívá z řady. Obtížně prosazuje vlastní názor. Ovšem také však striktně vyžaduje dodržování pravidel u ostatních, toto sleduje a nahlašuje jejich případné porušování.

Tento podtyp se však velmi často výrazně liší chováním doma a ve škole. Ve škole jsou pro něj pravidla jasně daná, tudíž je poslušný a hodný. Doma však přesná pravidla mohou chybět, dochází ke změnám a to pak u něj vyvolává změnu v chování. Stává se panovačným, někdy se objevují prudké výbuchy hněvu. Rodiče jsou proto udiveni, že ve škole se jejich dítě chová vzorně.

Příliš se kontrolující typ je téměř totožný s předchozím, na rozdíl od něj je u jedince chování doma i ve škole bezproblémové. Je schopen se naučit ovládat výbuchy hněvu, striktně dodržuje daná pravidla. Toto u něj ale výrazně narušuje flexibilitu, kterou je potřeba rozvíjet.

A posledním typem je typ emoční, který členíme na nejvíce podtypů. Jedinec s touto diagnózou je výchovně nejhůře zvladatelný, bývá často problémový, dodržování pravidel pro něj není nijak zásadní. V chování se převážně řídí emocemi. Časté jsou výbuchy hněvu, agrese a celková emoční labilita. Výchova je díky tomu obtížnější, pokud zůstane emoční podtext nerozpoznaný, nebývá efekt téměř žádný. Je u něj častá farmakoterapie, která ve spolupráci se správnými metodami výchovy většinou přináší výsledky. Členíme ho na následující podtypy: ADHD, paranoidní, obsedantně kompulzivní, úzkostný, fantazijní, rozzlobený (vzdorující) a negativista.

Typ s poruchou pozornosti s hyperaktivitou (ADHD) bývá nepozorný, špatně se soustředící, často nepořádný, zapomnětlivý, na danou činnost se soustředí jen krátkou dobu. Projevují se i další znaky ADHD, včetně impulzivity.

Paranoidní typ je nejsložitější. Okolní svět vnímá jako nepřátelské místo, kde jsou všichni proti němu, a proto se musí bránit. Útočí na všechny a všechno v okolí, každou drobnost si vyloží jako provokaci. Často je velmi agresivní. V mladším věku je možné ho ještě nějakým způsobem zvládat, ale v dospělosti je to velmi problematické až nemožné. Jeho myšlení je násilné, může být kombinace s dalšími psychiatrickými poruchami.

Jedinci s obsedantně kompulzivní poruchou mají podobnou charakteristiku ADHD. Nepozornost však nevyplývá z roztěkanosti, ale z toho, že se intenzivně věnuje činnosti jiné, pro něj daleko důležitější. Těmto zájmům dává přednost, a tím působí nepřítomně, nesoustředěně. Porucha je spojena s výskytem perfekcionismu a přesně definovanými rituály.

Typ úzkostný se od všech ostatních liší v tom, že nemá naučený žádný postup pro zvládání stresu, náhlých změn, se zátěží. Vše je problém, vše vyvolává úzkost a strach. Bývá uzavřený do sebe, samotářský, introvertní. Nejklidnější je ve známém prostředí, kde se cítí více méně v bezpečí. Na změny si může zvyknout, ale trvá to velmi dlouhou dobu. Pokud pak v nové situaci dojde k i drobné odchylce, opět se dostává do úzkostného stavu.

Fantazijní typ žije ve svém vysněném světě. Často vychází ze seriálů, filmů, počítačových her, knih, apod. Tento svět mu dodává jistotu. Má daná pravidla a je tudíž

předvídatelný. Realitě a běžnému životu se pak vyhýbá a zásah do jeho světa může vyvolat nepřiměřenou, často agresivní reakci.

Typ rozzlobený může navozovat dojem jako typ paranoidní, ale není tak nepřátelský a agresivní. Jeho chování je zvladatelné, pokud se cítí bezpečně. Má potřebu ovládat situaci a okolí, chce, aby vše probíhalo dle jeho pravidel. I tohle chování pramení z nejistoty z vnějšího světa, a tak se snaží dát věcem vlastní řád. Volí však neadekvátní způsob, většinou agresi, hádky, projevuje vztek, čímž svých cílů nedosáhne, pravděpodobněji vše ještě zhorší.

Posledním podtypem je negativista. Takový jedinec vidí vše ve špatném světle, pesimisticky, nedokáže na situaci nalézt nic pozitivního, bývá pak náchylný k depresím.⁷

5. Projevy/příznaky

5.1 Sociální chování

Jedním z hlavních znaků Aspergerova syndromu je narušené společenské chování a socializace. Jedinec se hůře zapojuje do společnosti, má problémy při kontaktu s vrstevníky, hůře chápe společenská pravidla, a proto je pro něj sociální orientace ve společnosti obtížná. Vzhledem k nenarušeným intelektovým schopnostem si to vše uvědomuje, a proto se může cítit ještě více sociálně izolován.

Je pro něj typické, že ho těší společnost vrstevníků, spontánně kontakt však nenavazuje. Pokud ale komunikuje s dětmi výrazně mladšími či naopak výrazně staršími, je velmi aktivní. Děti výrazně mladší vydrží poslouchat z velké části monologické vyprávění jedince s Aspergerovým syndromem a zase děti výrazně starší se mohou zajímat o vědu a podobně, což tyto jedince baví.⁸

⁷ Dostupné na <http://www.dobromysl.cz> [cit. 19. května 2014]

⁸ Tony Attwood – Aspergerův syndrom, 2012

5.2 Emoce

Jedinci s Aspergerovým syndromem mají problémy s empatií a rozeznáváním emocionálních stavů a projevů ostatních lidí, ale zároveň i s vlastním vyjádřením emocí. Jejich projevy bývají neobvyklé. Emoce bývají jen hrubě vyjádřeny, nebo nejsou přesné. Toto souvisí s chudou mimikou a řečí těla a tak emoce nevyjadřují v takové intenzitě, která je běžná. Velmi často vypadají, že hovoří s kamennou tváří, bez emocí.

S tímto souvisí také emocionální rozpoložení a náhled na sebe sama. Lidé s Aspergerovým syndromem mají často tendenci se podceňovat, bývají sebekritičtí a hledají na sobě chyby. Mají sníženou schopnost sebeovládání, častá je i náladovost a nekontrolovatelné afektivní výbuchy, především u dětí.

Jedním z matoucích projevů je také například vyjadřování drobného stresu uchichtáváním, kdy pak ostatní neví, zda se vysmívá či je na pokraji pláče.⁹

5.3 Komunikace

Problémy v komunikaci vyvolávají v dítěti pocit úzkosti a chaosu. Chování ostatních lidí je pro ně nečitelné nebo alespoň málo předvídatelné. Nerozumí tomu, proč se baví o věcech, které jsou pro ně nezajímavé. Jsou sebestředné, tedy orientované na sebe.

Oblast, ve které má dítě s Aspergerovým syndromem nemalé potíže je hra s dětmi stejně starými. Je to způsobeno hlavně malou schopností napodobování a představivosti. Dítě se většinou nezapojuje do hry s vrstevníky, a pokud je do hry nuceno, může zpanikařit. Některé děti pouze pozorují hru druhých, jiné upřednostňují společnost výrazně mladších nebo výrazně starších dětí. Pokud se přece jen zapojí do hry s ostatními, mohou nastat problémy. Tyto děti velmi rády všechno řídí a chtějí, aby se vše řídilo jejich pravidly, rády druhé usměrňují, nařizují, co a jak mají dělat. Kontakt s ostatními je pro ně únosný jen do té míry, pokud druzí respektují jejich pravidla.

⁹ Thorová, Kateřina, Poruchy autistického spektra, 2006

Dítě s Aspergerovým syndromem nechce dělat to, co dělají jiné děti, přijímat, či jen poslouchat názory druhých, je pro něj nepředstavitelné. Jestliže se jiné dítě začne zajímat o to, co dělá, dokáže ho velmi nepřiměřeně odbýt, někdy až agresivně. I o přestávkách ve škole je raději samo a nerušeno. Nechodí si hrát na hřiště s ostatními dětmi, protože tam na něj bývá moc velký hluk a zmatek, který špatně snáší. Kolektivní hry ho nijak neoslovují. Schopné stejných výkonů, jako ostatní děti je, jen tu hru neumí prožívat, mnohem více ho zaujme třeba brouk, který proletí kolem. Neumí prožívat radost z vítězství, protože mnohdy nechápe, proč by se on měl radovat, když protihráč je smutný.

Mladším dětem vyhovuje, když mohou být samy někde stranou, že je nikdo neruší, že se mohou zabývat svojí oblíbenou činností. Starší děti už ale začínají chápat, že jsou vylučovány ze společnosti druhých, že je ostatní děti nezvou mezi sebe a začíná je to trápit. Mají zájem o komunikaci s druhými, o to, aby byli zapojováni do kolektivu. Bohužel ale jejich sociální dovednosti bývají nedostatečné, nepřiměřené věku a navíc rigidní. Druzí je proto odmítají. Tyto okamžiky jsou hrozné i pro jejich rodiče.

Lidé s Aspergerovým syndromem mají potíže s porozuměním neverbální komunikace. Nerozumí a nechápou ji, nejsou schopni správně dekodovat její význam u druhých lidí. Mají potíže hlavně s gesty a postoji, které vyjadřují emoční prožívání. Nedokáží z výrazu obličeje, postoje těla či gesta usuzovat, co si lidé myslí. Nejsou schopni „číst“ emocionální signály, které druhá osoba vysílá. Problémy mají také v chápání jemných pravidel, kterými se neverbální komunikace řídí. Tím pádem dochází k mnoha různým nedorozuměním. To stejné platí i pro řeč těla a gesta. Oni sami dokáží rukama ukázat, co chtějí, také s nimi dokáží vyjádřit svůj hněv, ale u druhých gesta nepochopí. Při rozhovoru s jedincem s Aspergerovým syndromem je viditelné, že nereaguje na změny ve výrazu druhého. On je prostě nevidí a tudíž je ani nemůže rozpoznat.

Charakteristickým projevem bývá také důsledná pravdomluvnost, upřímné leč nepříjemné či šokující poznámky k druhým osobám a častá sociální naivita. Ovšem stejnou upřímnost a pravdomluvnost očekávají i od druhých a díky naivitě je většinou ani nenapadne, že druzí mohou jednat jinak.¹⁰

¹⁰ Thorová, Kateřina, Poruchy autistického spektra, 2006

5.4 Rutinní činnosti

Budování a dodržování rutinních činností považujeme za druhotný projev Aspergerova syndromu, který jedinci slouží jako prostředek ke snižování nepříjemných pocitů a zajišťuje mu řád. Zvláště v dětském věku jsou sklony k nadměrnému rozvíjení rituálů. Postupem času naléhavost rituálů ustupuje, ale lidé s Aspergerovým syndromem nikdy nemají rádi změny.¹¹

5.5 Motorika

Jedním z hlavních příznaků v oblasti motoriky je mírně opožděný začátek chůze. Začínají obvykle chodit o několik měsíců později než ostatní děti.

Problémy mají s věcmi každodenního života, jako je zavazování tkaniček, velmi těžko se to učí a často zvládnou až v pozdějším věku. Také při chůzi a běhu mají netypické pohyby. Celková neobratnost a opoždění motorického vývoje je u dětí s Aspergerovým syndromem velmi časté. Když dítě běží nebo třeba jen jde, působí jeho pohyby těžkopádně. U některých chybí doprovodný přirozený pohyb paží při chůzi, což je samozřejmě velmi nápadné a může proto odmítat chodit do školy nebo na tělocvik a účastnit se pohybových aktivit.

Nejméně zasaženou dovedností bývá u dětí s Aspergerovým syndromem plavání a proto často vodu milují a plavou rády.

Další nezanedbatelnou oblastí je písmo a rukopis, které bývá velmi nečitelné a neúhledné.¹²

^{11, 12} 4 Thorová, Kateřina, Poruchy autistického spektra, 2006

5.6 Smysly

Někteří jedinci s Aspergerovým syndromem mívají odchylku citlivosti některých smyslů, bývá zasažen jeden nebo více. Dochází k tomu, že jedinec vnímá běžné podněty jako neúnosně silné. Tato přecitlivělost většinou s věkem ustupuje, ale jsou výjimky a takoví jedinci s tím musí bojovat celý život. Nejčastější bývají odchylky ve vnímání zvuků a dotyků, někdy chuti, intenzity světla, barvy či vůně. Naopak mohou ale tito jedinci minimálně reagovat na bolest či změny teploty.

V oblasti zvuků se nejčastěji vyskytuje přecitlivělost na tři druhy. Jednak náhlé a nečekané zvuky (například štěkot psa, zazvonění telefonu či kašlání), pak vysoké déletrvající zvuky (zvuky kuchyňských přístrojů či přístrojů používaných na zahradě) a nakonec kombinované matoucí zvuky, které jsou typické pro prostředí s velkou koncentrací lidí (například obchodní centra).

U dotyků se jedná o přecitlivělost na určitou intenzitu nebo dotyk na určité části těla. Velmi často se jedná o oblast hlavy, nadloktí či dlaní. Některým vadí se dotýkat různých materiálů, jako je třeba modelína či nosit některé druhy oblečení.¹³

6. Diagnostika

6.1 Diagnostická kritéria

Kliničtí psychologové mohou vycházet ze čtyř postupů, přičemž dva navrhuje odborné organizace a dva pocházejí od jednotlivců. Za základní lze považovat diagnostická kritéria dle Světové zdravotnické organizace, dále je možné využít diagnostických kritérií používaných Americkou psychiatrickou společností, kritérií Gillberg and Gillberg (1989), či diagnostická kritéria Szatmari, Brenner and Nagy (1989).

Světová zdravotnická organizace formulovala v roce 1993 diagnostická kritéria Aspergerova syndromu následovně (volný výklad).¹⁴

¹³ Thorová, Kateřina, Poruchy autistického spektra, 2006

¹⁴ Tony Attwood – Aspergerův syndrom, 2012

1) Nedochází ke klinicky významnému opoždění v oblasti produkce a porozumění řeči či kognitivního vývoje. Diagnóza vyžaduje, aby dítě bylo před dosažením druhého roku schopno vyslovovat jednotlivá slova a nejpozději do tří let si v komunikaci osvojilo užívání řečových obrátů. Sebeobsluha, adaptivní chování a zájem o okolí mají kolem třetího roku dosahovat normální úrovně intelektuálního vývoje. Motorický vývoj může být poněkud opožděný. Pohybová neobratnost je častým, nikoli však nezbytným diagnostickým rysem. Běžná je přítomnost izolovaných specifických dovedností, mnohdy v souvislosti s neobvyklou činností, avšak pro diagnózu není nepostradatelná.

2) Nápadné kvalitativní rysy v rámci sociální interakce se projevují nejméně dvojím způsobem z níže jmenovaných:

- a) Neschopnost navázat a udržet přiměřený oční kontakt, nedostatečná mimika a nonverbální komunikační projevy (tělesný postoj), omezené užívání gest v rámci sociální interakce;
- b) neschopnost navázání vztahů s vrstevníky (způsobem přiměřeným mentálnímu věku), sdílení zájmů, činností a pocitů;
- c) nedostatečná sociálně-emocionální vzájemnost, nevyhovující či výstřední reakce na pocity druhých, s ohledem na sociální kontext nepestré projevy v chování, nebo nedostatečné začlenění sociálních, emočních a komunikačních projevů v chování;
- d) absence spontánního vyhledávání přítomnosti vrstevníků, přání sdílet s nimi radosti a zájmy, např. nezájem přinést nebo zmínit druhému předměty, které jsou pro postiženou osobu důležité.

3) Neobvykle silný, specifický zájem, nebo omezené, stereotypní vzorce chování, zájmy a činnosti, projevující se v nejméně jedné z následujících oblastí:

- a) soustředěné zabývání se stereotypními a omezenými zájmovými vzorci, nápadný obsah či oblast, nebo jeden či více zájmů, které jsou nápadné intenzitou a specifickou povahou;
- b) specifické, nefunkční rutiny a rituály, obsedantní lpění na jejich provádění;
- c) stereotypní pohyby, třepání nebo otáčení rukou, prstů nebo celým tělem;
- d) zabývání se částmi objektů, jejich složkami nebo materiály hraček (barvou, pocitem, který vyvolává kontakt s povrchem, vůní, případně zvukem nebo vibrací, kterou způsobují).¹⁵

¹⁵ Tony Attwood – Aspergerův syndrom, 2012

4) Odchylky nejsou způsobeny jinými vývojovými poruchami, jako jsou: schizofrenie, schizotypní osobnost, anankastická porucha osobnosti nebo obsedantně kompulzivní porucha osobnosti, dále reaktivní porucha přichylnosti v dětství či porucha přichylnosti v dětství dezinhibovaná.¹⁶

6.2 Diagnostické metody

Diagnostické metody lze rozdělit do několika stupňů. V rovině řekněme laické, je to první podezření při odlišnostech vývoje v předškolním věku, primární diagnóza ve školním období, a v rovině odborné se používají odborná vyšetření a screeningové a diagnostické nástroje.

První podezření

První podezření většinou přichází až s nástupem dítěte do školky, protože odlišnosti v chování nejsou v rodinném prostředí tak patrné. Až v kolektivu se začnou projevovat rozdíly, nicméně záleží i na intenzitě projevů. Některé, pasivnější, děti se projevují jen větším samotářstvím a často se díky tomu dostanou k odborné diagnostice až v pozdějším věku. Jiné děti jsou natolik zvláštní a jejich chování natolik specifické (ulpívavé, omezené zájmy, obliba rituálů, problémové chování se záchvaty vzteku či agrese, sebepoškozování, nedostatek kreativity při hře, nápadné stavění věcí do řad či třídění podle určitého klíče), že je dítě okamžitě doporučeno k odborné diagnostice. Konečná diagnóza je pak stanovována mezi čtvrtým a pátým rokem, protože některé příznaky mohou být zaměňovány s potížemi vývoje řeči, opožděným či nerovnoměrným mentálním vývojem, úzkostností, vzdorovitostí či manipulativním chováním.¹⁷

Primární diagnostika v průběhu školního období

U některých dětí se nápadnosti v chování mohou výrazněji projevit až s nástupem do školy a srovnáním s vrstevníky. Dítě se může začít stranit kolektivu, ne úplně správně chápe pravidla společenského chování, objevují se atypické prvky při řeči, témata při kreslení, nemotornost, agresivita, neposlušnost, odmítání. Tím, že škola klade mnohem

¹⁶ Tony Attwood – Aspergerův syndrom, 2012

¹⁷ Vosmik, Bělohávková, Žáci s poruchou autistického spektra v běžné škole, 2010

vyšší nároky než škola mateřská, je Aspergerův syndrom velmi často diagnostikován právě v tomto období na popud pedagogů. Učiteli může posloužit například i posuzovací dotazník A. S. A. S. (The Australian Scale for Asperger's Syndrome – Australská škála Aspergerova syndromu; Garnett, Attwood, 1995). Je to screeningová metoda určená pro detekci Aspergerova syndromu u dětí mladšího školního věku a učitel si ho může vyplnit sám před doporučením dítěte k odbornému vyšetření.¹⁸

Odborná diagnostika

Diagnostiku Aspergerova syndromu provádí psycholog či psychiatr. Důležitou součástí celkové diagnózy jsou i lékařské zprávy dalších odborníků, speciálně pedagogického vyšetření a rodinná anamnéza.

Odborná vyšetření

Vyšetřují se zejména následující oblasti – sociální chování, komunikace, intelekt, motorika, trávení volného času a emocionalita

Sociální chování – zjišťuje se kvalita vztahu s ostatními lidmi (dětmi, dospělými), sociální vývoj od narození, schopnost kontaktu s druhými, sociálně emoční projevy, chápání společenských pravidel.

Komunikace – vyšetření se zaměřuje na jazykový projev, prozodické aspekty řeči, specifický způsob vyjadřování, chápání a používání signálů neverbální komunikace, schopnost zahájení, udržení a ukončení rozhovoru, či na doslovné chápání.

Kognitivní vývoj a intelekt – hodnotí se proces myšlení, učení, paměť a představivost. Pro Aspergerův syndrom je typické mechanické a faktické myšlení, zaostává myšlení abstraktní. Problémy nastávají při porozumění pocitům druhých. Dále se sleduje úroveň hry a herních aktivit. Intelekt by neměl být nižší než 70, dle některých autorů dokonce 80 bodů.

Motorika – zde jsou sledovány odchylky v pohybovém vývoji, zhoršené obratnosti, rovnováhy či koordinace pohybů. Zjišťuje se práce s psacími potřebami, manuální zručnost, grafomotorika, dále pak specifické pohybové projevy jako poskakování, kývavé pohyby či třepetání rukama.¹⁹

^{18, 19} Vosmik, Bělohávková, Žáci s poruchou autistického spektra v běžné škole, 2010

Zájmy a trávení volného času – zde se vychází ze srovnání s dětmi stejného věku, hodnotí se intenzita dané aktivity, podíl stráveného času, na kolik zasahuje do jeho života a života jeho rodiny.

Emocionalita – souvisí se schopností přizpůsobit se změnám. Zkoumají se rituály a rutinní činnosti, kterými se dítě vyrovnává s úzkostí.²⁰

Screeningové a diagnostické nástroje

Existuje celá řada screeningových a diagnostických metod a nástrojů.

Screening je metoda, která umožňuje zachycení daného jevu co nesnadněji a nejefektivněji a tím i hromadné a rozsáhlé provádění určitého šetření.

Diagnóza je pak rozpoznávání nemocí či jejich následků, vrozených a získaných poruch i vad.

Nejprve jde o to, zachytit pomocí screeningových metod děti s autistickými projevy a následně pomocí diagnostických metod určit, zda se jedná o Aspergerův syndrom či jinou poruchu autistického spektra.

V České republice je jednou z nejrozšířenějších metod škála CARS, další metoda CHAT je zatím používána spíše okrajově. Stěžejní diagnostickou metodou je objektivní pozorování a standardní systematické vyšetření. Jeho nevýhodou je omezená časová dotace (několik hodin či dnů). Cenné jsou proto informace o vývoji dítěte a jeho chování v odlišných prostředích (rodina, škola). Tyto informace se získávají právě screeningovými posuzovacími škálami a dotazníky. Další metodou je screeningová metoda DACH – dotazník Dětského autistického chování.

Představím jen ty metody, o které se může pokusit např. i učitel.²¹

ASSQ – Asperger Syndrome Screening Questionnaire (Ehlers, Gillberg, 1999)

Dotazník určený pro populační screening dětí školního věku (6 – 17 let), zaměřený na vytipování dětí s Aspergerovým syndromem a vysoce funkčním autismem v běžných školách. Dotazník má 27 položek zaměřených klasicky na triádu základních znaků. Specifické pro něj jsou položky týkající se tiků a motorické neobratnosti (Hrdlička, Komárek, 2004).²²

²⁰ Vosmik, Bělohávková, Žáci s poruchou autistického spektra v běžné škole, 2010

^{21, 22} Thorová, K. Poruchy autistického spektra, 2006

CAST – Childhood Asperger Syndrome Test (Scott, Baron-Cohen et al., 2002)

Screeningová metoda zaměřená na detekci Aspergerova syndromu na běžných školách, určená pro děti ve věku 4 – 11 let. Dotazník vyplňují rodiče. Obsahuje 37 položek, z toho 31 položek má přímý vztah k diagnóze (Hrdlička, Komárek, 2004).²³

AQ test Kvocient autistického spektra

AQ test je jednoduchá orientační metoda, která informuje o riziku Aspergerova syndromu v adolescenci a dospělém věku.²⁴

7. Edukace žáků s AS

7.1 Metody

Metoda přiměřenosti je jednou z hlavních a nejvíce důležitých metod, které se při výchově a vzdělávání žáků s poruchou autistického spektra využívá. Respektuje často nerovnoměrný vývoj dítěte s PAS a volí takové výchovné postupy, které jsou přizpůsobeny jeho individuálním potřebám.

Metoda postupných kroků je opět využívána poměrně často. Jedná se o postupné plnění jednotlivých částí úkolu, které bývají nejdříve přehledně vypracovány. Postup v jasných krocích nám zajišťuje správnou reakci, kterou u žáků očekáváme. Při užívání této metody musí mít pedagog plán, podle kterého bude postupovat, a zároveň musí dodržovat dané kroky úkolu. V neposlední řadě musí brát zřetel na úroveň vývoje jednotlivých žáků.

Metoda zpevňování je při výuce dětí s poruchou autistického spektra také velmi účinná. Používá se především pro zpevňování dříve získaných dovedností, které zároveň vedou k upevňování vhodného chování.

Metoda nápovědy a vedení: se často využívá pro zvládání nového učiva. Pedagog žákovi při plnění úkolu aktivně pomáhá fyzicky, gestem, očním kontaktem, slovem, obrázkem, nápisem, zvukem apod.²⁵

^{23, 24} Thorová, K. Poruchy autistického spektra, 2006

²⁵ Čadilová, V.; Žampachová, Z. Strukturované učení – Vzdělávání dětí s autismem a jinými vývojovými poruchami, 2008

Mezi další metody pak patří modelování, vytváření pravidel, instrukce, povzbuzování, ignorace, vysvětlování, demonstrace a metoda napodobování.

Při výběru učebních pomůcek dbáme nejen na edukační vhodnost, ale i na vhodnost, barvy, povrchu, materiálu, apod.²⁶

7.2 Integrace

Integrovat či ne? Na integraci jsou velmi rozporuplné názory jak u odborníků, tak rodin dětí s AS, učiteli a vůbec všemi zainteresovanými.

Do běžných škol jsou integrovány především děti s poruchou autistického spektra, kteří nemají mentální postižení, můžeme se zde ale setkat se žáky, kteří mají problémy v chování a občas i s těmi, kteří mají různá další postižení a přidružené poruchy.

Než je dítě s PAS do běžné školy integrováno, je nutné zvážit všechny okolnosti týkající se jeho budoucí úspěšné výchovy a vzdělávání. Pedagog nebo pedagogové podílející se na jeho výchově by měli být na toto dítě připraveni a o jeho stavu dostatečně informováni. Měly by se důkladně zvážit výchovné strategie, použití speciálních forem, postupů a metod vzdělávání. Nesmíme zapomenout ani na různé speciální pomůcky, učebnice, sešity a pracovní listy.²⁷

Výhody

- Náročnější prostředí více odpovídá běžným podmínkám.
- Možnost imitace chování v běžném sociálním prostředí.
- Odbourání izolace, kontakt se zdravými vrstevníky.
- Lepší dostupnost školy.
- Lepší pocit rodičů, že se o integraci pokusili.
- V případě přítomnosti asistenta možnost velmi individuálního přístupu a nácviků v běžném prostředí.
- Některé děti se na prostředí speciální školy obtížně adaptují, připadají si vyčleněné, chtějí do běžné školy.²⁸

²⁶ Čadilová, V.; Žampachová, Z. Strukturované učení, 2008

^{27, 28} Thorová, K. Poruchy autistického spektra, 2006

Nevýhody

- Chybí ochranné prostředí, nevyhovuje individuálním potřebám dítěte.
- Méně uspokojeny specifické potřeby dítěte.
- Vyšší zátěž, z toho vyplývající vyšší stres a úzkost, více problémového chování.
- Chybějící vzdělání učitele ve speciální pedagogice, chybí zkušenosti s výukou dětí s PAS.
- Vyšší emoční zátěž pro rodiče, kteří jednají s lidmi a zařízeními, která nejsou vždy na děti se specifickými potřebami zvyklá.
- Možnost tlaku rodičů spolužáků na odchod dítěte. Nebezpečí šikany a posmívání.
- Sklon k sebehodnocování, srovnávání se spolužáky, nemožnost zažít úspěch.²⁹

7.3 Mimoškolní aktivity, rozvíjení zájmů

Rozvíjení mimoškolních aktivit a zájmů je nepochybně důležité u všech dětí, avšak u dětí s Aspergerovým syndromem je to kvůli specifickým zájmům velmi důležité i z hlediska dalšího uplatnění v životě. Děti s AS jsou většinou ve svých zájmech velmi dobří a rozumí jim. Proto je dobré je v tomto co nejvíce podporovat.

Zájmová činnost je:

„Pěstování a rozvíjení specifických sklonů, zájmů a koníčků v zařízeních pro výchovu mimo vyučování, jako součást neformálního vzdělávání či v individuálních činnostech jednotlivců jako součást informálního vzdělávání.“³⁰

Zájmy můžeme u dětí rozvíjet v zájmových kroužcích spadajících pod základní školy, obce, domy dětí a mládeže, atd. Jsou většinou vedeny učitelem či dobrovolníkem. Mezi instituce, zabývající se volným časem dětí a mladistvých, patří také školní družiny, základní umělecké školy, jazykové školy, sdružení dětí a mládeže, tělovýchovné a sportovní organizace, kulturní a osvětová zařízení či církve.³¹

²⁹ Thorová, K. Poruchy autistického spektra, 2006

³⁰ Průcha, J., Walterová, E., Mareš, J., Pedagogický slovník, 2009

³¹ PÁVKOVÁ, Jiřina, Průvodce studiem oboru Pedagogika volného času, 2008

Každé dítě by si mělo vybrat činnost, která ho baví a chce se jí věnovat. Taková činnost je důležitá pro zdravý psychický i fyzický vývoj jedince, pro uvolnění a relaxaci a také pro zbavení se napětí či stresu.

Zájmy z oblasti umění a kultury podporují představivost a tvořivost dětí, rozvíjejí jejich nadání v oblasti výtvarné, tvořivé či hudební. Koníčky z oblasti techniky rozvíjejí dětskou zvědavost, tvořivost a logiku. Z oblasti přírodních věd všímavost, zvědavost, empatii či přemýšlení nad následky lidského jednání. Zájmy sportovní rozvíjejí hrubou motoriku, učí je sportovnímu chování, dodržování pravidel, zdravému životnímu stylu.

Obecně koníčky a mimoškolní aktivity zvyšují kvalitu mezilidských vztahů, vztahy k přírodě.

7.4 Spolupráce s rodinou dítěte s AS

Vzhledem k faktu, že rodina má zcela větší přehled o vývoji svého dítěte, vídává ho v nejrůznějších situacích a typech prostředí, dalo by se říci, že studuje své dítě již od jeho narození, je potřeba dbát na to, aby učitelé hledali především odpovědi na nejrůznější situace u nich. Rodiče jsou velmi dobře informováni o diagnóze, mají zkušenosti, jaká forma funguje a jaká naopak selhala.

Velkým problémem bývají především:

Domácí úkoly- jejich složitost. Často se objevuje u dítěte s AS po celém dni únava, neschopnost se soustředit. Vzhledem k tomu, že děti dochází k lékařům, často na terapie, zájmové kroužky, mimoškolní čas se velmi krátí. Je nutné přihlédnout k tomuto faktu a úkoly projednat s rodiči a dát jim určitý systém.

Komunikace - ta je pro ně velmi důležitá. Zavedení způsobu, jak s rodiči komunikovat. Zápisník, e-mail, telefon. Dítě není schopno adekvátně interpretovat informace.

Neúspěch, selhání - stresy nastřádané během dne se mohou doma projevovat formou výbuchu emocí či hněvu. Je nutné sdílení frustrace a selhání. Čím více informací rodičům poskytneme, tím více mohou svému dítěti pomoci.

Společný cíl - je důležitá oboustranná tolerantnost, respekt, spolupráce a inspirace.³²

³² Čadilová, V.; Žampachová, Z. Strukturované učení, 2008

7.5 Podpůrné organizace

V dnešní době působí v České republice několik organizací pomáhajících lidem s Aspergerovým syndromem.

APLA

Jedná se o občanské sdružení založené v roce 2000, které vzniklo z iniciativy profesionálů pracujících s dětmi s autismem a pervazivními vývojovými poruchami. Sdružení je i jejich rodiny podporuje systematickou a komplexní profesionální pomocí. Je to momentálně největší a nejvýznamnější organizace zabývající se touto problematikou.

V současné době provozuje APLA i internetový portál aspergeruvsyndrom.cz, která se zabývá problematikou AS, osvětou, poradenstvím včetně nabídky různých kurzů pro lidi s AS.

Rainman

V témže roce vznikl také občanské sdružení Rainman hájící zájmy dětí s poruchami autistického spektra na Ostravsku.

7.6 Asistent pedagoga

Podpůrné asistenční služby umožňují kvalitnější vzdělávání značné části žáků se speciálními vzdělávacími potřebami. V České republice jsou v současnosti zajišťovány prostřednictvím různých variant, odpovídajících specifickým potřebám žáků se speciálními vzdělávacími potřebami:

V resortu MŠMT - asistent pedagoga – podpůrná služba při vzdělávání.³³

- pro žáky se zdravotním postižením
 - 1) integrované v běžných mateřských, základních, středních a vyšších odborných školách
 - 2) s těžkým zdravotním postižením ve speciálních školách

³³ MŠMT, 2007, Základní informace k zajišťování asistenta pedagoga do třídy, v níž je vzděláván žák nebo žáci se zdravotním postižením, č.j. 25 099/2007-24-IPPP, PhDr. Marta Teplá a PaedDr. Hana Šmejkalová

- pro žáky se sociálním znevýhodněním (především romský asistent)
- 1) v přípravných třídách běžných i speciálních škol
- 2) v běžných i speciálních školách

Dle vyhlášky MŠMT ČR č. 73/2005 Sb., o vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami a vzdělávání dětí, žáků a studentů mimořádně nadaných, ve znění pozdějších předpisů

§ 7 Asistent pedagoga

Hlavními činnostmi asistenta pedagoga jsou pomoc žákům při přizpůsobení se školnímu prostředí, pomoc pedagogickým pracovníkům školy při výchovné a vzdělávací činnosti, pomoc při komunikaci se žáky, při spolupráci se zákonnými zástupci žáků a komunitou, ze které žák pochází.³⁴

Hlavními činnostmi asistenta pedagoga jsou:

- individuální pomoc žákům při začleňování se a přizpůsobení se školnímu prostředí
- individuální pomoc žákům při zprostředkování učební látky
- pomoc pedagogickým pracovníkům školy při výchovné a vzdělávací činnosti
- pomoc při vzájemné komunikaci pedagogů se žáky a žáků mezi sebou
- pomoc při spolupráci se zákonnými zástupci žáka.³⁵

7.7 Legislativa

Stěžejním zákonem pro integraci dětí je zákon č. 561/2004 Sb. „ve znění pozdějších předpisů“, o předškolním, školním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání. V odstavci 9, §16 umožňuje ředitelům škol zřídit se souhlasem krajského úřadu ve třídě funkci asistenta pedagoga.

Vyhláška č.73/2005 Sb. §7, odstavec, pojednává o hlavních činnostech asistenta pedagoga.

^{34, 35} MŠMT, 2007, Základní informace k zajišťování asistenta pedagoga do třídy, v níž je vzděláván žák nebo žáci se zdravotním postižením, č.j. 25 099/2007-24-IPPP, PhDr. Marta Teplá a PaedDr. Hana Šmejkalová

Velmi důležitým je též §18 vymezující pojem individuální vzdělávací plán, který je nedílnou součástí integrace dětí.

Rodiče dětí, kteří mají zájem o integraci dítěte s PAS, se opírají o §36 odstavec 7. Často se totiž setkávají s odmítavým postojem pro přijetí dítěte s PAS do běžné třídy.

*„Ředitel spádové školy je povinen přednostně přijmout žáky s místem trvalého pobytu v příslušném školském obvodu a žáky umístěné v tomto obvodu ve školském zařízení pro výkon ústavní výchovy, ochranné výchovy nebo ve školském zařízení pro preventivně výchovnou péči, a to do výše povoleného počtu žáků uvedeného ve školním rejstříku“.*³⁶

³⁶ Čadilová, V.; Žampachová, Z. Strukturované učení – Vzdělávání dětí s autismem a jinými vývojovými poruchami, 2008

8. Shrnutí teoretické části

Vzhledem k tomu, že tématem mé diplomové práce je integrace žáka s Aspergerovým syndromem, bylo třeba nejprve tento pojem vymezit. Ukázat jeho místo mezi dalšími poruchami autistického spektra, jako jsou například dětský autismus, dezintegrační porucha, Rettův syndrom či autistické rysy. Bylo nutné si také osvětlit, že se Aspergerův syndrom dále dělí podle určitých kritérií, což jsou míra adaptability a chování.

V další kapitole jsem popsala jeho projevy a příznaky, které jsem rozčlenila do šesti oblastí, a to sociální chování, emoce, komunikace, rutinní činnosti, motorika a smysly. U každé z těchto oblastí jsem se snažila vysvětlit, jak a v čem je odlišné dítě s Aspergerovým syndromem. Též jsem se pozastavila nad jeho etiologií.

Kapitolu o diagnostických kritériích jsem zúžila pouze na ta, která může provést sám učitel, či se dělají na školách.

Dále pak bylo nutné zabývat se specifiky edukace žáků s AS, kde bylo potřeba zmínit metody, které je možné aplikovat, též výhody a nevýhody integrace na obecné úrovni, možnosti a přínos mimoškolních aktivit a rozvíjení zájmů.

V České republice působí několik organizací, které diagnostikují a pracují s dětmi i dospělými lidmi s Aspergerovým syndromem, pomáhají jim se začlenit do společnosti nejen na úrovni školství, ale pak i v produktivní části života, zajišťují též osvětu pro rodiny a veřejnost. Asi nejvýraznější je v tomto ohledu APLA, kterou jsem zmínila i s ohledem na to, že Dominik, kterého se týká empirická část mé práce, byl díky ní jak diagnostikován, tak pak úzce spolupracovala se školou a se mnou jako třídní učitelkou.

Osvětlila jsem též pojem asistent pedagoga z hlediska klasifikace MŠMT a jeho náplň práce a samozřejmě související legislativu.

II. Empirická část

1. Cíle, metody a organizace výzkumu

Na základě zpracování problematiky Aspergerova syndromu v teoretické části, je náplní empirické části zjištění faktů integrace žáka s Aspergerovým syndromem v konkrétním kolektivu.

Tento výzkum jsem si vybrala záměrně, třídním učitelem jsem byla já sama a s chlapcem pracuji dodnes. Ráda bych ukázala pohled, který nelze najít v žádné odborné literatuře. Lze namítat, že je pohled a výsledek výzkumu bude ohraničen pouze jedním kolektivem, ale přesto mám pocit, že v době mých začátků by mi napomohl mnohé pochopit. Je takovým malým impresionistickým obrazem. Obrazem toho, jak třídní učitel, rodina, odborníci i žáci vidí problematiku spojenou s pervazivní poruchou autistického spektra (PAS).

1.1 Cíle

Hlavní cíl

- zjistit a popsat jak probíhala integrace v prostředí konkrétní třídy, jaké byly pokroky v pojetí odlišnosti při integraci dítěte s Aspergerovým syndromem u spolužáků, vyučujících, v rodině, a u žáka samotného.

Dílčí cíle

- Posoudit, zda integrace konkrétního žáka měla vliv na změnu pojetí výuky u vyučujících, zhodnotit jejich přístupy a konkretizovat je.
- Sledovat vývoj kolektivu v období tří let, zhodnocení přístupu spolužáků.
- Analýza dokumentačních materiálů chlapce, dokreslení představy o specifikách vývoje jeho výchovně vzdělávacího procesu.
- Ukázat, jak rodina přijala diagnózu chlapce, jak vypadá spolupráce se školou z pohledu rodiny.
- Posoudit, zda názor odborníka je shodný s názory pedagogů.

1.2 Metody

Pro svoji diplomovou práci jsem zvolila kvalitativní výzkum. Realizaci jsem prováděla pomocí těchto technik.

- Kazuistika
- Dotazník

Kazuistika

- Přímé pozorování
- Studium dokumentů

Kazuistika je případová studie, která popisuje určitý problém. Je zde výklad, který popisuje určitý problém zejména pak ze sociální oblasti. K diagnóze dojdeme na základě záměrných rozhovorů s jedincem a šetřením v jeho okolí.

Pro svůj výzkum jsem si zvolila tuto metodu, protože se zabývám jednotlivým případem. Mohu na ní prezentovat podrobná fakta o daném žákovi.

Současně je zde použita metoda pozorování, kde vnáším svůj osobní náhled na věc. Pozorování nese znaky kvalitativního výzkumu a to v tom, že ho nelze plně standardizovat a nemá žádnou předepsanou formu zaznamenávání. Pro kvalitativní výzkum je charakteristické, že sběr dat a jejich analýza probíhá v jeden moment. Já však zhodnotila nasbírané data z různých dob i směrů. Následně jsem provedla jejich závěrečné zhodnocení.

Dotazník

Ve svém výzkumu jsem použila nestandardizovaný dotazník, který jsem vypracovala jednak pro vyučující, kteří chlapce učili na primární škole, odborníka, pro spolužáky a pro rodinné příslušníky, kteří žijí s chlapcem v jedné domácnosti.

V dotazníku jsem použila otázky uzavřené a otevřené.

Cílem dotazníku je zjistit, jak vnímají jednotlivé skupiny respondentů rozdílnost, a jak vypadala adaptace žáka s diagnózou AS do kolektivu třídy?

Dotazník má své výhody i nevýhody.

Výhody:

- Snadná a rychlá administrace
- Je možnost získat informace, které nejsme schopni získat jinou technikou
- Lze údaje většinou kvalifikovat
- Anonymita respondentů

Nevýhody:

- Je možné, že otázku respondent nezodpoví
- Subjektivita výpovědí
- Respondentovi nemusí vyhovovat daná forma dotazování
- Přesnost vymezení otázek a odpovědí omezuje zcela prostor pro odpovědi respondenta, je nucen si někdy zvolit variantu, kterou by si sám nezvolil

1.3 Organizace výzkumu

Pro svůj výzkum jsem si zvolila kolektiv třídy základní školy v Dobříši, kam byl ve 3. ročníku integrován žák s Aspergerovým syndromem. Byla jsem tam třídní učitelkou a má praxe v té době byla 7 let. Přesto jsem se s Aspergerovým syndromem setkala ve své výuce poprvé.

Výzkum probíhal:

- *Pozorování Dominika během dvou let školní docházky a zpracování dostupných dokumentů, které s laskavým svolením rodičů posloužily ke zpracování kazuistické studie. Zároveň zde jsou výsledky pozorování, které jsem zaznamenala během doby, kdy jsem byla Dominikovou třídní učitelkou.*

Dále pak:

- *učitele, kteří na primární škole Dominika vyučovali (3. – 5. ročník).*

Tento dotazník jsem nechala vyplnit učitele primární školy, kteří se podíleli na výuce Dominika. Dotazník byl vyplňován zpětně. Jak bylo již výše sděleno, cílem bylo zmapovat jejich osobní zkušenost s žákem s AS a jeho integrací v třídním kolektivu. Jak tato integrace ovlivnila jednotlivé učitele osobně z jejich osobního pohledu. Dále pak, jaké úskalí se v jednotlivých předmětech vyskytla, a jak se s nimi vyrovnali. Dotazník jsem vyplnila i já, vzhledem k faktu, že jsem Dominika převážnou část předmětů učila. Dále byl dotazník vyplněn vyučujícím tělesné výchovy, učitelkou výtvarné výchovy a učitelem vlastivědy.

Vyučující:

Třídní učitel: po diagnostice Dominika spolupráce 8 let s rodinou i dítětem

Učitel tělesné výchovy: 3. - 5. ročník

Učitelka výtvarné výchovy: 3. - 5. ročník

Učitel prvouky a přírodovědy: 3. -5. ročník

- *spolužáci, kteří tvořili jeho pevný kolektiv (výzkum probíhal ve 3. - 4. třídě).*

Tento dotazník jsem použila ve stejném znění dva, po sobě jdoucí, školní roky. Vyplňován byl vždy v listopadu a to z důvodu, že po prázdninách chvíli trvalo, než-li se děti s Dominikem zase sžily.

Zaměřila jsem se v něm nato, jak kolektiv vnímá integrované dítě, jak moc si uvědomuje odlišnost.

Dotazník jsem rozdala všem triadvaceti žákům třídy, ve které je zařazen Dominik a to ve čtvrtém a pátém ročníku. Otázky byly stále stejné. A kolektiv taktéž.

V tomto dotazníku, jako jediném, jsem použila formu uzavřených odpovědí (ano, ne, nevím) vzhledem k věku respondentů a přehlednějšímu zpracování.

Výjimkou je otázka desátá, u které jsem chtěla děti směřovat k zamyšlení, zda má Dominik i své přednosti, které obdivují. Otázky byly směřovány do tří rovin – sociální, osobnostní a edukační.

Cílem bylo pozorovat změny myšlení třídního kolektivu během let, přístup dětí, jejich chápání Dominikovi situace, empatie, sociálního chování.

- *odborný pracovník s dlouholetou zkušeností s integrací žáků, speciálního pedagoga.*

Rozhovor s Mgr. Marcelou Semančíkovou, speciální pedagog, dlouholetá spolupráce s rodinou, účastník mnoha odborných seminářů, konzultant na integraci žáků, ředitelka DD Korkyně. Cílem dotazníku bylo zjištění pohledu odborníků na integraci dětí s Aspergerovým syndromem do běžného kolektivu základní školy. A zároveň srovnání jeho názoru s názorem třídní učitelky, mně samotné.

- *rodinní příslušníci, se kterými je Dominik dennodenně ve styku, žijí v jedné domácnosti.*

Tento dotazník jsem předložila oběma rodičům, babičce z matčiny strany, tetě (sestra matky), bratrovi. Vzhledem k tomu, že otcova rodina žije v Německu, s Dominikem přichází do styku jen velmi málo, dotazník jsem jim nedala vyplnit. Vyplněn byl letos v květnu, zkušenost je vyzrálá a lze ji v jejich případech srovnávat a posuzovat.

2. Kazuistika

Základní údaje

Jméno: Dominik

Věk: 15 let

Bydliště: Dobříš

Rodinná anamnéza

Dominik žije v úplné rodině, oba rodiče zdraví, otec německé národnosti. O dva roky starší bratr diagnostikován s ADHD, LMD. Neurologické ani psychiatrické onemocnění se v rodině nevyskytuje.

Domácí prostředí je dvojjazyčné, česko-německé. Vysoký intelektový stupeň rodičů, materiálně zabezpečení.

Osobní anamnéza

Dítě ze třetí gravidity, porod 3 dny po termínu, průběh porodu bez komplikací, běžná porodní váha, plně kojen 8 měsíců. Prospíval do dvou let dobře.

V 6ti letech operace kýly, operace retence pravého varlete, jiné operace ne. 2x intoxikace léky ve 2 letech Rohypnol, ve 3,5 letech 1 tableta Tramalu. Bez úrazu.

Logopedie pro dislalii v 6ti letech.

Od tří let v mateřské školce, pomalejší tempo, pravák.

Psychomotorický vývoj a socializace

Častá velká pracovní vytíženost rodičů, chlapec často v péči babičky.

Socializace

Reakce na úsměv, na tváře i řeč v kojeneckém věku přiměřená. Kolem jednoho roku na jméno reagoval. Byl mazlivý, rád se choval, bez selektivity. Oční kontakt s rodinou přiměřený, s cizími podstatně méně frekventovaný, jen krátkodobý (letmý), na úsměv cizích reaguje spíše úšklebkem.

Motorika

Nelezl, stoj mezi sedmým a osmým měsícem, chůze kolem jednoho roku, dle matky obratný, běhal po schodech, kolo ani koloběžku nechtěl (naučil se až kolem osmého roku).

Jemná motorika zhoršená.

Řeč

Vyrůstal v bilingválním prostředí (matka mluvila jen česky, otec jen německy). První slovíčka mezi 12. – 18. měsícem věku, reagoval na oba jazyky. Vývoj řeči opožděn,

trvají symptomy vývojové dysfázie v obou jazycích stejně. Problémy s pojmy, výslovností, komolením, stavbou věty, skloňováním, časováním trvají dosud. Problematická výbavnost již dobře známých slov, kolísá v čase.

Nonverbální komunikace

Ruce natahoval, ukazoval prstem s vokálním doprovodem.

Aktuální stav sebeobsluhy

Vše dělá velmi pomalu, ale udělá to precizně, má smysl pro detail, přesnost, přestože jej činnost nebaví. Má zažitý pravidelný rytmus dne, včetně všech povinností. Věci na sebe si sám nepřipraví. Hygienu zvládá dobře.

Ve městě se orientuje, do školy, na tenis chodí sám, nakoupí si, zařídí spoustu věcí. Pokud přechází, 12x se rozhlédne. Nebojí se, nestydí se.

V autě zvrací, ve školním autobuse mu jízda nevadí.

Vývoj hry, zájmy

Po prvním roce explorační fáze, ale převažovala pasivita (u čeho byl, s tím si hrál, například stavěl kostky). Kolem druhého třetího roku vařil v kuchyňce, sledoval pohádky v němčině, nakládal s bagrem, zajímalo ho vše.

Fantazijní hru pozorovala matka až kolem šesti let, hrál si na číšníka(i s gesty servíroval kávu, jídlo). S dětmi fantazijní hry schopen, ale většinou z iniciativy druhého. Nikdy neměl žádná přání mimo dortu, čokolády. Na vánoce nadšeně běžel, ale poté, co našel svoji čokoládu, se o další dárky nezajímal. Ani nyní nemá vyhraněné hračky. Od devíti let převažují činnosti u PC, kde aktuálně tráví nejvíce času, hraje hry (návčiky, učení, kostra, zeměpisné), baví jej vše. Občas si staví lego, baví jej i stolní hry, pexeso, puzzle.

Kontakt s dětmi

Do tří let nepobýval mezi dětmi, znal jenom bratra a sestřenicí Rebeku. S bratrem si stavěli, hráli. V mateřské škole zalézal do kouta, hrál si sám, s dětmi teprve od pěti šesti let, do té doby neměl kamarády. Nyní již ano, je jim věrný. Je upřímný, hodný, ale nevycítí zradu, záludnost.

Sociální interakce

Neprošel klasickým separačním obdobím (mimo jiné rodiče byli velmi pracovně vytíženi, často jej hlídala babičky). Pokud se o druhé zajímal, tak většinou o to, co přinesli. Emoce v rámci rodiny vnímal, sdílel, útěchu rodičům poskytl, v televizním příběhu na emoce nereagoval. O radost se s druhými dělil, všem se chlubil. Útěchu vyhledal. Kolem třech let v kontaktu s cizími lidmi, strach neprojevoval, byl otevřený, komunikativní, později začal reagovat s rozpaky, odtažitě. Například ještě u bratrova zápisu, kdy mu byly čtyři roky, za něj vše bez problémů odříkal a předvedl, v šesti letech ale u svého zápisu mlčel. Na oslovení cizími většinou reagoval jednoslovně, potom se stáhl do sebe. Ještě do osmi let byl, dle matky, schopen odejít s cizím člověkem, nyní již ne.

Komunikace

V předškolním věku mluvil velmi málo, ještě kolem šestého roku si nechtěl povídat, nebylo možné vést dialog, odpovídal jednoslovně, doma si většinou hrál sám nebo s bratrem, s nímž si povídal nejčastěji. Sdílnější je asi až do třetí třídy základní školy. V poslední době mu velmi často vypadávají slova (například ptá se, co je cukr, pole, nepředstaví si, co nemůže osahat nebo vidět).

Od malička pomalejší, nevnímá, matka musí opakovat pokyny. Nerozumí složitějším abstraktnějším přirovnáním. Repetitivní dotazování nepřítomno. Ruku druhého nepoužíval, ale ještě do nedávna otáčel matce hlavu, když mluvila s někým jiným. Slovní projev kompenzoval přiměřeně nonverbálně.

Zájmy, specifické vzorce chování, schopnost adaptace

Radost mu dělají dynamické, zážitkové aktivity (například dovádění, atrakce na pouti, koupání), čokoláda, hračky většinou ne. Čas tráví u PC u edukativních programů. Film, který se mu líbí, shlédne vícekrát. Změny mu nikdy příliš nevadily. Rituály nemá. Preferuje pravidelnost, je precizní, i v případě, že jej aktivity nebaví, například sám si od malička skládá věci. Bez senzorických zvláštností či manýrismů.

Senzorická a motorická specifika

Má strach z pavouků. Je schopen nejít ani na záchod z obavy z přítomnosti pavouka, dříve plakal.

Afektivní regulace (agresivita)

Občas se zlobí, sám sobě nadává, pokud mu něco nejde nebo není po jeho. Dříve usínal s hlavou pod polštářem, míval neklidný spánek, noční běsy.

Od malička pomalejší, neobratný, nevnímá, výzvy se musí opakovat, hraniční motorický vývoj. Mateřskou školu navštěvoval od tří let, děti se o něj staraly, ale nehrál si s nimi, nezapojoval se do společných aktivit, neměl kamarády. Kamarádství začal navazovat až od šestého roku.

Základní školu začal navštěvovat od sedmi let, tehdy nepracoval, díval se z okna, výklad i zadání bylo nutno podat rozložené, po jednotlivých částech. Koncem druhé třídy byl šikanován staršími dětmi (v této době začal nosit špatné známky). Od čtvrté třídy měl individuální studijní plán. Pomalý, trvalo mu déle, než se něco naučil, nejlépe pomocí obrázků, potřeboval vše opakovaně vysvětlovat. Přetrvávaly problémy s porozuměním, např. neporozumí celku, pokud nezná slovo ve větě, nebo reaguje na jedno izolované známé slovo bez kontextu. Pokud znal řešení, nutil ostatní, aby pokračovali podle něj.

Shrnutí kazuistiky

Toto je závěrečný obraz, který vznikl na základě analýzy dokumentů a vlastního pozorování na konci pátého ročníku primární školy. Shrnuje vše, čeho Dominik dosáhl, jak se jeho integrace vyvíjela, jaký měla dopad na jeho vývoj.

Anamnéza na konci pátého ročníku

Sociální dovednosti

Ve vztahu ke spolužákům je spíše nenápadný, pasivní, přestávky často tráví sezením v lavici. Pokud ho někdo osloví, komunikuje s ním. Někdy se snaží o přestávce mezi spolužáky zapojit, udělat nějakou legráčku, která ne vždy koresponduje s danou

situací. Ve škole má své dva bližší kamarády, kamarádství je založeno na společných zájmech, sám Dominik není schopen podstatu kamarádství vysvětlit.

Spontaneita v sociálním kontaktu je značně omezená, sociálním chováním celkově odpovídá mladšímu dítěti.

Jazyk a jazyková komunikace

Pokud probíhá komunikace v Dominikově režii je schopen hovořit v delších větách, používá odposlouchané obraty dospělých, na otázky odpovídá krátkými větami ne vždy smysluplně, záleží na tom, zda dotazu rozumí.

Přečte s obtížemi předložený text, není schopen samostatně reprodukovat přečtený text, i reprodukce pomocí náhodných otázek mu dělá problémy. Vysvětluje věci doslova. Slohovou práci není schopen napsat, pouze podle otázek.

Zvládá v zásadě základní gramatická pravidla (na konci 5. Třídy), jejich uplatnění je málo pružné, potřebuje časté ujištění, že pracuje správně. Jednotlivé gramatické jevy zapomíná a je schopen je prakticky použít až po jejich oživení.

Je schopen napsat větu podle diktátu, při psaní má problém se sluchovou diferenciací hlásek, pracuje velmi pomalu.

Nápaditosti se projevují i v neverbální komunikaci. Oční kontakt je schopen použít s komunikačním záměrem, je však nekvalitní a jen krátkodobý. Mimika obličeje je méně prokreslená, omezená používáním gest.

Počtení myšlení

V oblasti počteního myšlení samostatně řeší početní operace. Samostatně vyřeší i slovní úlohu.

Sociálně praktické dovednosti

Dle rozvrhu hodin si sám připravuje věci na vyučování. Má notýsek na zaznamenávání úkolů i věcí, které si má do školy přinést, někdy si to i pamatuje.

Rád pomáhá matce v kuchyni, připraví sám jednoduchou snídani, dle jednoduchého receptu připraví jídlo. Uklízí si svůj pokoj, velmi precizně utírá prach, vysává. Svlékne špinavé povlečení, sám je schopen vyprané prádlo uklidit do skříně, kam patří. Pomáhá s pracemi na zahradě. Praktické věci se musí učit aplikovat, nerozvíjí se přirozenou cestou nebo aplikací teoretického učiva (např. počítání peněz).

S matkou chodí nakupovat. Do školy ho vozí otec, sám dojde domů, zpravidla jde ze školy za babičkou.

Z praktických dovedností zvládá obsluhu PC, umí si vyhledávat informace pomocí prohlížeče, umí napsat e-mail. Používá aktivně mobilní telefon. Napíše pohled, opatří známkou a odešle ho.

Pohybové dovednosti

Je celkově méně obratný, zhoršená koordinace pohybu. Umí jezdit na kole, umí plavat, hraje golf, tenis, nerad lyžuje. V hodinách TV pravidla her chápe, ale je nutné názorně předvést.

Adaptabilita

Ve školním prostředí je dobře adaptován, bez problému se pohybuje v areálu školy, přechází z budovy do budovy na jednotlivé vyučovací předměty. Má problém s trávením volného času ve volných hodinách, neví, co má dělat. V nových situacích reaguje velmi nepružně, potřebuje nadstandardní vedení.

2.1 Školní pokroky

V této kapitole bych se ráda zaměřila na jednotlivé oblasti vzdělávání Dominika. Je zde zaznamenán jeho posun ve vzdělávacím procesu na primární škole během tří let – a to 3., 4. a 5. ročník.

Motorika

Jemná motorika

U Dominika byla zjevná motorická neobratnost. Snažil se pokaždé splnit zadaný úkol co nejrychleji, přičemž samozřejmě udělal mnoho chyb. Bylo nutné, aby nad ním byl vždy dohled.

V matematice, během rýsování, zvládal práci s pravítkem, ale výsledek byl většinou neúhledný a neupravený. Jeho snaha však byla neutuchající.



obrázek č. 1 – ukázka grafomotorického projevu



obrázek č. 2 – „Já“, 3. ročník



obrázek č. 3 – „Moje rodina“, 4. ročník



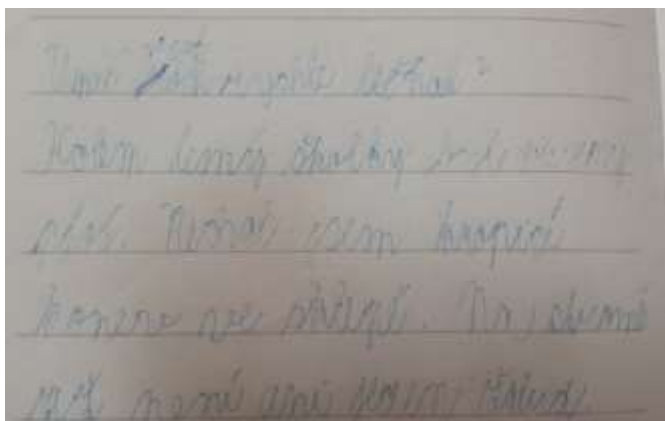
obrázek č. 4 – „S tátou v dílně“, 5. ročník (posun v kresbě – smysl pro detail)

Hrubá motorika

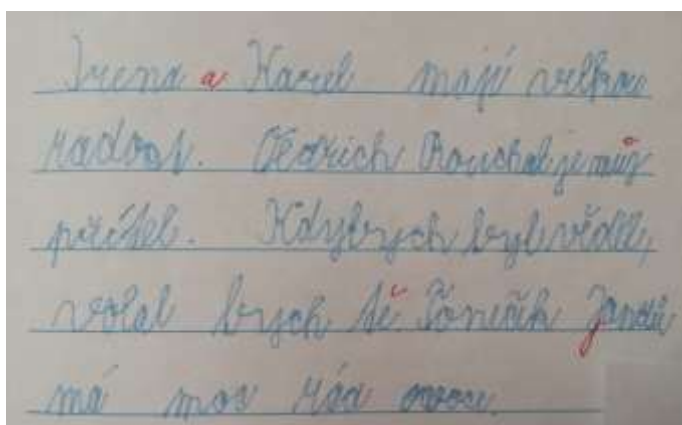
Dominik měl hlavní problém v koordinaci rukou a nohou. Při tělesné výchově zvládal běh, kopání s míčem, avšak větší problémy mu působily gymnastické prvky. U těch byl vždy velmi nevrlý a vzteklý. To vše bylo způsobeno špatnou koordinací pohybů. Celkově bych charakterizovala jeho pohyby jako zvláštní, neobvyklé, lišící se od ostatních žáků.

Písmo

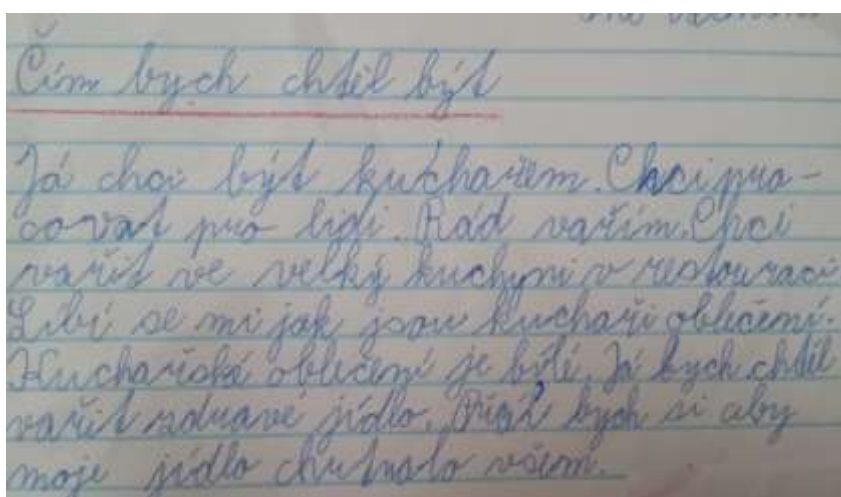
V hodinách psaní a českého jazyka se projevoval problém s čitelností a upraveností písma. Během tří let však bylo možné pozorovat určité pokroky.



obrázek č. 5 – ukázka písma, 3. ročník



obrázek č. 6 – ukázka písma, 4. ročník



obrázek č. 7 – ukázka písma, 5. ročník

Od čtvrtého ročníku měl Dominik speciální sešit s pomocnými linkami. Pomáhal si tím držet správný tvar a velikost písma. Na psaný projev vždy vyžadoval klid.



obrázek č. 8 – ukázka speciálního sešitu s pomocnými linkami

Logická sféra

Logické myšlení převažovalo u Dominika nad učením abstraktním. Jeho znalosti byly velmi ovlivněny rodinou, která, vlivem snahy pomoci synovi se zvládnutím učiva, vydávala velké výkony. Každý den po výuce měl chlapec názornou výuku všeho, s čím se setkal daný den ve škole. To vyžadovalo velmi úzkou spolupráci s vyučujícími. Na prvním stupni to fungovalo skvěle. Velmi to Dominika obohacovalo a dávalo mu naději na lepší slovní zásobu a snadnější integraci mezi vrstevníky.

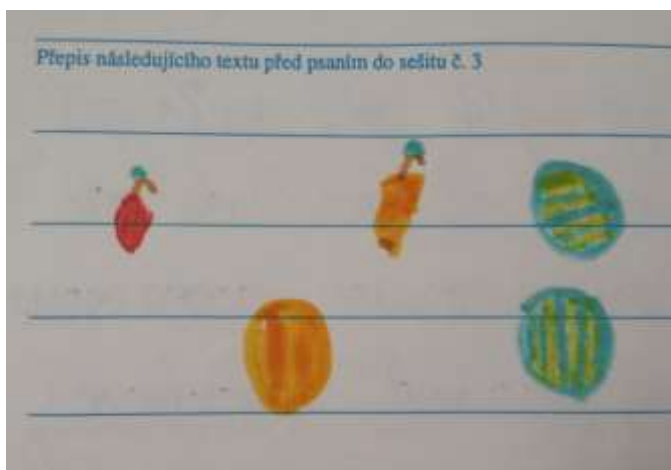


obrázek č. 9 – ukázky nometických pomůcek



obrázek č. 10 – ukázky pracovních šablon

Stávalo se však, že Dominik nepochopil psané zadání, úkol mu musel být názorně vysvětlen či vizuálně přiblížen. S přibývajícím věkem se snažil uchopit řešení po svém.



obrázek č. 11 – ukázka nepochopení zadaného úkolu

Paměť

U Dominika byla zjevná mechanická paměť, dovolím si říci, že na velmi dobré úrovni, exceloval v předmětech, kde bylo vyžadováno pouze naučení se faktů typu otázka-odpověď. Proto se nám zprvu zdálo, že je nadaný matematicky, později se však ukázalo, že měl nalinkovaný způsob myšlení, který se obtížně měnil. Vzhledem k tomu, že byla nevýhodou malá pružnost myšlení, schopnost učit se z chyb byla velmi nízká. Leč v tomto

ohledu se názory odborníků velmi rozcházejí. Praxe mi však ukázala, že je toto velmi individuální. A u Dominika zjevné. Při mechanické paměti je potřeba nepřeborné množství tabulek, které mu pomáhaly v učení. Zároveň vizualizace a názornost byly nedílnou součástí edukace pro zlepšení paměti.



Obrázek č. 12 – ukázka vizualizace

Způsob hodnocení

Specifikace hodnocení Dominika bylo třeba doladit vzhledem k faktu, že klasické hodnocení ho velmi stresovalo.

V předmětech český jazyk, anglický jazyk a matematika byla aplikována zásada zvýraznit (zakroužkováním, zvýrazňovačem) správně napsané jevy (matematické či gramaticko-pravopisné), chybné ponechat bez opravy, pouze vypsát ve správném tvaru pod text.

Dominik obtahuje správný tvar slova či příkladu, pokouší se ho do samostatného řádku (v českém jazyce) či do vedlejšího sloupce (v matematice) napsat sám.

Český jazyk:

Např:

Automobily s pitli obíli **odjely.**

Hodnocení: zadáno 5 slov, správně 3

Klasifikace:

100% - 75% správných jevů v celém zadaném rozsahu diktátu, opisu, přepisu - kvalifikační stupeň 1.

75%- 50%- 2

50%- 3

Pod 50% pouze slovní hodnocení.

Matematika:

Např:

$$3 \times 7 = 22$$

$$5 \times 6 = 30$$

$$8 \times 7 = 56$$

$$9 \times 3 = 72$$

$$8 \times 6 = 48$$

Hodnocení: zadáno 5 příkladů, 3 správně

Klasifikace stejná jako u českého jazyka. V případě, že je celá práce správně, nekroužkujeme jednotlivé jevy, ale dáme do rámečku celou práci a hodnotíme stupněm 1. Jedná se o konkrétní typ úlevové klasifikace, která může vyústit ve slovní hodnocení.

Závěr

Dominik má, díky základní diagnóze, deficit v oblasti sociálního chování. Což se projevuje zhoršeným uplatňováním sociálních a praktických dovedností, jeho chování odpovídá fyzicky mladšímu dítěti. V oblasti komunikace je stejný problém, deficit řeči, omezené verbální vyjadřování i rozumění řeči.

Výuka bez IVP by byla nemožná. Pro rodinu je každodenní příprava na výuku velmi vyčerpávající. Dominik se účastní vyučování z velké části pasivně, verbálnímu výkladu učiva rozumí výrazně omezeně. Učení se pak věnuje doma, kde pracujeme pomocí vizuálních podnětů, aby učivo lépe pochopil.

3. Výsledky výzkumu

3.1 Dotazník pro učitele

Věková hranice respondentů: 30-51 let

Délka pedagogické praxe: 7 a více let

1. *Jaké byly Vaše pocity před prvním nástupem Dominika do třídy?*
2. *Setkal/a jste se někdy dříve s Aspergerovým syndromem?*
3. *Měl/a jste obavy, jak takové dítě vzdělávat? Jaké konkrétně?*
4. *Připravoval/a jste třídní kolektiv na příchod Dominika? Jak konkrétně?*
5. *Věnoval/a jste přípravám na výuku více sil?*
6. *Použil/a jste jiné formy výuky po příchodu Dominika? Uveďte jaké.*
7. *Myslíte si, že jsou učebnice, které používáte, vhodné pro integrované žáky s AS?*
8. *Jaký je Váš názor na integraci takových dětí?*

Na základě takto položených otázek očekávám:

- *Obavy měl jistě každý, diskuse před nástupem do třídy tomu napovídaly.*
- *Největší obavou bude možnost osobního selhání*
- *Učitelé nebudou spokojeni s učebnicemi, které mají k dispozici pro integrovaného žáka*

Otázka č. 1

Dle odpovědí první otázky je zjevné, že největší obavou bylo vlastní selhání. Učitel tělesné výchovy (dále jen TV) vypověděl, že kolem integrace byl ve škole rozruch a značná neinformovanost o diagnóze. Učitel vlastivědy (dále jen VL) nepocíťoval žádné obavy. Naopak smíšené pocity vypověděla učitelka výtvarné výchovy (dále jen VV), která o AS pouze četla.

Třídní učitelka měla obavy největší. Vyhledala a konzultovala pedagogický postup s odborníky a nastudovala si knihy, které souvisely s diagnózou.

Ze všech odpovědí je patrné, že obavu měl, kromě učitele VL, každý.

Je zde patrná neinformovanost ze strany vedení, vyučující byli odkázáni na samostudium.

Otázka č. 2

Z vyplněných dotazníků vyplynulo, že praxi s výukou a integrací žáka AS má pouze jeden respondent. Učitel VL se již třikrát setkal s dítětem s diagnózou AS. Učitel TV se setkal jedenkrát při suplované hodině.

Otázka č. 3

Jak jsem předpokládala, obavu se vzděláváním dítěte měly více ženy, než-li muži. Učitelky VV a třídní učitelka vypověděly, že jisté obavy měly. Odůvodněním je nezkušenost a obava, že žák bude reagovat zcela jinak, než očekáváme. Naopak kantoři TV a VL obavy nepociťovali vůbec. Z výzkumu vyplývá, že obavy s integrací mají více vyučující s menší praxí.

Otázka č. 4

Příprava třídního kolektivu byla na bedrech třídní učitelky. Ta se spojila s odborníky, kteří poradili, jak s danou situací naložit. Ostatní vyučující ji podpořili.

Otázka č. 5

Učitelé výchov vypověděli, že žádné mimořádné přípravy nedělali. Vyučující VV jen uzpůsobila výtvarné činnosti možnostem žáka.

Vlastivědu bylo však nutno podpořit vizuálními prostředky. Učitel VL učivo musel zjednodušovat a uzpůsobit mechanickému učení.

Třídní učitelka musela častěji střídát metody, bylo nutné připravit nometické pomůcky. Důležité bylo dodržovat řád a pravidla.

Z výpovědi respondentů lze usoudit, že v rámci výchovných předmětů nemá žák s AS velké potíže, jen je třeba přihlédnout k aktuálním potřebám. Ostatní předměty výuky je

potřeba předem promyšleně přichystat, vytvořit či připravit pomůcky. Důležitou roli hraje řád a přesná pravidla, která jsou pro dítě s AS stěžejním vodítkem.

Otázka č. 6

Shodnou odpovědí u všech respondentů je INDIVIDUÁLNÍ PŘÍSTUP. Dále je pak ve výpovědi třídní učitelky uvedena skupinová forma výuky, kooperativní forma výuky.

Cílem této otázky byla výpověď o užívaných formách výuky.

Otázka č. 7

Touto otázkou jsem sledovala vhodnost učebních materiálů běžně užívaných na základní škole pro žáka s AS. Třídní učitelka vypověděla, že učebnice jsou málo názorné, musela si zhotovovat pracovní listy. Ve VV a TV se učebnice neužívá. Učitel VL jednoznačně označil učebnice za nevhodné.

Shrnu-li názory všech respondentů, vyplývá, že učební materiály, učebnice, jsou pro žáka s AS zcela nevhodné.

Otázka č. 8

Cílem této otázky bylo zmapovat pohled vyučujících, kteří mají již praxi s žákem s AS. Třídní učitelka vyjádřila názor, že integrace je velice důležitá a je nedílnou součástí socializace jedinců. Uvědomění si odlišnosti, smysl pro zodpovědnost, spolupráce a v neposlední řadě pomoc dává každému jedinci v třídním kolektivu zkušenost a poznání. Vyučující VV zdůraznila důležitost výběru vhodného kolektivu. Oproti tomu postavila fakt, že ne každé dítě s diagnostikou AS je vhodné integrovat. Jediná vypověděla, že by uvítala rozumného asistenta. Respondent vyučující TV integraci podporuje, jeho názorem je fakt, že to posiluje kolektiv. Učitel VL ve své odpovědi uvedl, že náročné je to pouze pro vyučujícího, dle jeho slov, děti to neřeší.

Zhodnotím-li všechny odpovědi, vyplývá fakt, že názory na integraci se liší. Učitelé pocítují jednak tlak na přípravu a jednak si uvědomují, že integrace dětí je důležitá. Právě proč je důležitá jsem se snažila zjistit otázkou č. 9.

Otázka č. 9

Otázkou jsem měla v úmyslu zjistit, jak ovlivnila Dominikova přítomnost kolektiv. VV- vyučující se pozastavila nad malou časovou dotací, při které není možné pozorovat žádné velké změny. VL- respondent si všiml větší spolupráce, jiné změny nepocíťoval. TV- vyučující si všiml, že děti se více starají a pomáhají Dominikovi. Třídní učitel-kolektiv se semkl. Spolupráce a empatie zcela přirozená.

V této otázce je jasné, že integrace dítěte do běžného kolektivu je přínosná.

Otázka č. 10

Cíl, který jsem touto otázkou chtěla zjistit, byl fakt, zda integrace dítěte s AS posouvá hranice vzdělanosti u vyučujícího. V tělesné výchově postoj k výuce učitel nezměnil. Učitel vlastivědy se v minulosti s AS setkal a má zkušenosti, že je důležité samostudium daného problému. Ve výtvarné výchově učitelka podotýká, že VV není předmět, ve kterém by byla možnost více do hloubky poznat možnosti dítěte. Je málo času. Třídní učitelka si uvědomuje, že role učitele má více rovin. Vzhledem k faktu, že třídní učitelka jsem byla já sama, dovolím si shrnout celý výzkum.

Závěr

Tento dotazník jsem sestavovala především proto, že jsem řešila nejrůznější problémy spjaté s Dominikovým vzděláváním. Velmi mne potěšilo, že vyučující vnímali integraci kladně. Na úplném počátku bylo rodičům vzdělávání jejich syna vymlouváno a doporučovaný byl přestup na speciální školu. Rodiče to nevzdali a soudě, dle výpovědi mých kolegů, udělali dobře.

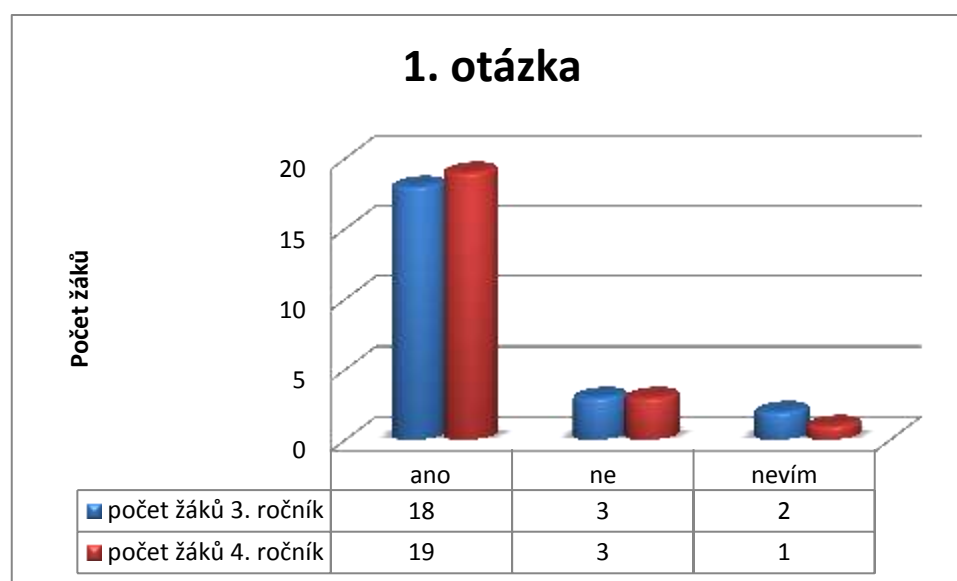
Integrace přinesla posílení kolektivu. Empatie, spolupráce a kooperace fungovaly ruku v ruce, jak ze strany učitelů, tak i ze strany spolužáků.

3.2 Dotazník pro spolužáky

Tento dotazník jsem nechala vyplnit celý kolektiv spolužáků dva školní roky po sobě (3. a 4. ročník primární školy). Velké díky patří rodičům všech dětí, kteří dali souhlas k mému empirickému výzkumu.

1. Myslíš, že se Dominik musí na výuku připravovat více než ty?

odpověď	počet žáků	
	3. ročník	4. ročník
ano	18	19
ne	3	3
nevím	2	1



Graf č. 1 – 1. otázka

V průběhu šetření došlo k postupnému vyzrávání žáků, lze soudit, že na základě zkušenosti, si uvědomili zvýšenou potřebu Dominika s přípravou na výuku.

2. Je těžké, aby Dominik pochopil, co po něm paní učitelka chce?

odpověď	počet žáků	
	3. ročník	4. ročník
ano	12	14
ne	2	1
nevím	9	8



Graf č. 2 – 2. otázka

Je zjevné, že se zde začíná kolektiv dělit na ty, co si Dominika všimají, a na ty, kterým je úplně jedno. Neřeší nijak zásadně jeho problém.

3. Má problémy se psaním?

odpověď	počet žáků	
	3. ročník	4. ročník
ano	5	6
ne	11	11
nevím	7	6

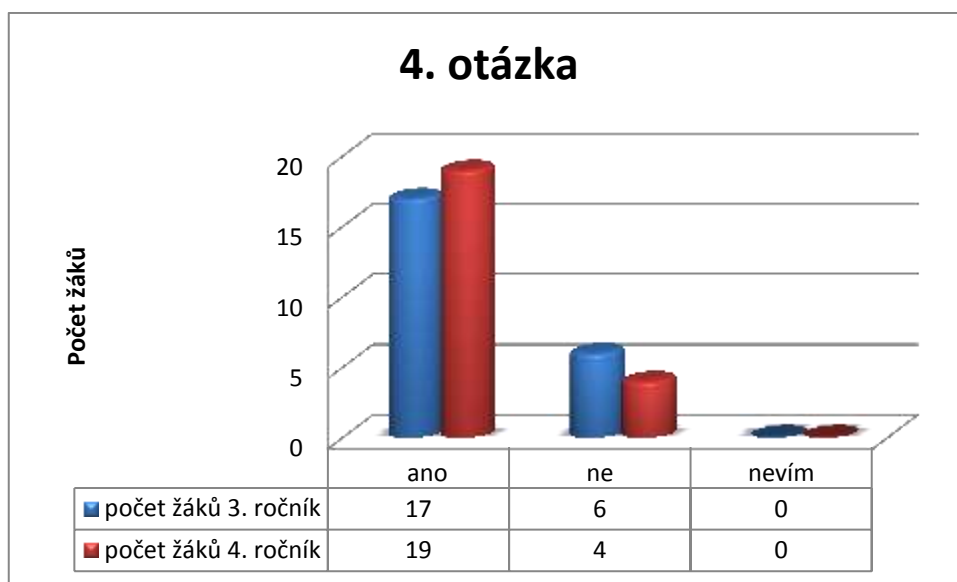


Graf č. 3 – 3. otázka

Problém se psaním, dle větší části kolektivu, u Dominika nepocitují nebo ho téměř neřeší.

4. *Pociťuješ, že je jeho tempo příliš pomalé?*

odpověď	počet žáků	
	3. ročník	4. ročník
ano	17	19
ne	6	4
nevím	0	0



Graf č. 4 – 4. otázka

Pomalé tempo vnímá převážná část kolektivu. Je zřejmé, že rozdílnost mezi nimi a spolužákem s AS pociťují téměř v každé vyučovací hodině.

5. Je schopen reagovat na opakovací otázky paní učitelky?

odpověď	počet žáků	
	3. ročník	4. ročník
ano	8	7
ne	9	13
nevím	6	3



Graf č. 5 – 5. otázka

Cílem této otázky bylo zjistit, zda děti cítí, že Dominik je schopen vnímat vykládanou látku a orientovat se v ní.

V prvním roce výzkumu byla zjevná nezkušenost, během vývoje dětí se jejich názor stával totožný s reálnou situací.

6. Myslíš si, že je potřeba Dominikovi pomáhat?

odpověď	počet žáků	
	3. ročník	4. ročník
ano	21	21
ne	2	2
nevím	0	0



Graf č. 6 – 6. otázka

Tato otázka ukázala, že dítě bez zkušenosti s AS již v raném věku, pocítuje empatii ke druhým.

7. Dokáže Dominik naopak pomoci druhým?

odpověď	počet žáků	
	3. ročník	4. ročník
ano	20	21
ne	3	2
nevím	0	0



Graf č. 7 – 7. otázka

Díky Dominikově povaze, která je velmi přátelská, je také schopen v rámci svých možností dětem pomoci. Velkou roli pro upevnění tohoto povahového rysu vidím v rodině a jejím pozitivním vlivu na něj.

8. Kamarádíš se s Dominikem?

odpověď	počet žáků	
	3. ročník	4. ročník
ano	11	15
ne	12	8
nevím	0	0



Graf č. 8 – 8. otázka

Míra přátelství je v tomto věku velmi kolísavá, nicméně mám pocit, že k Dominikovi děti přistupovaly přátelsky, avšak o opravdové přátelství se nejednalo. Při pozorování kolektivu jsem dospěla k názoru, že u dívek se více než u chlapců projevila ochranný pud.

9. Máš pocit, že je Dominik jiný než ty?

odpověď	počet žáků	
	3. ročník	4. ročník
ano	6	5
ne	16	18
nevím	1	0



Graf č. 9 – 9. otázka

Pro mne překvapující odpovědí, bylo ne. Rozdílnost byla zjevná, každodenně ve třídě pocíťovaná, avšak výraznou odlišnost děti nepocíťují.

10. Myslíš si, že je nějaká činnost, ve které Dominik vyniká? Jaká?

odpověď	počet žáků	
	3. ročník	4. ročník
kreslení	2	1
ovládání počítače	4	8
němčina	6	5
golf	2	2
vaření	1	0
matematika	1	0
hra na bubny	7	7



Graf č. 10. – 10. otázka

U této otázky jsem zvolila metodu otevřené odpovědi, nechtěla jsem děti ovlivňovat či směřovat v jejich názoru. Překvapilo mne, kolik toho děti o Dominikovi vědí, všímají si jeho života mimo školu.

Závěr

Úkolem nás pedagogů je naučit žáky základním společenským dovednostem spolu se zodpovědností. Snažíme se jim zajistit pocit, aby zažívali úspěch a hrdost sami na sebe.

Učíme je také, že každý člověk má své možnosti a schopnost dosáhnout cílů v jiné úrovni. O to více pak ve skupině jedinců, kde integrujeme dítě s jakýmkoli postižením.

Na základě výsledků tohoto výzkumu je vidět, jakou empatii lze u dětí dosáhnout. Jak moc je důležité je mezi „normální“ děti integrovat děti s poruchou či postižením.

Posilujícím to je jistě jednak pro postiženého, ale to, co nabízíme poznat skrze poruchu kolektivu je jisto jistě vliv, který pomáhá utvářet empatii, která je důležitou složkou našeho života. Domnívám se, že to činí děti lepšími v jednání s druhými, dochází k uvědomování si odlišnosti a utváří to jejich osobnost. Výzkum toto zcela dokázal.

3.3 Dotazník pro odborníka

1. Jaký je Váš názor na vzdělávání dětí s AS v běžném kolektivu?

„Pro úspěšnou integraci žáků s jakýmkoliv handicapem je potřeba úzká spolupráce rodiny, poradenského zařízení a školy. Stane-li se, že jedna ze stran nefunguje, začlenění bývá velmi obtížné. U dětí s Aspergerovým syndromem je deficit v oblasti sociálního chování, schopnost empatie, posuzování dopadu svého jednání na ostatní, omezená. Proto je nezbytné, aby pedagog měl k rukám pokud možno zkušeného asistenta pedagoga.

Vyšší míra pochopení a tolerance ze strany okolí je podmínkou úspěšné integrace, ale je to jen jedna, nikoliv jediná, podmínka.“

2. Jaké faktory ovlivňují žáka s Aspergerovým syndromem v běžném kolektivu základní školy? Jak se lze s těmito faktory vyrovnat?

„Jednou z nejdůležitějších věcí při integraci je uspořádání školního prostředí, jeho struktury, vyučovací hodiny a taktéž obsahu výuky. Je třeba, aby žák měl určená jasná pravidla pro jednotlivé činnosti během dne (své místo v lavici, prostor pro odpočinek, aj.) včetně jejich časové dotace.

Dítě s AS má často problémy s porozuměním verbální řeči, proto je nutné jednotlivé činnosti či důležité věci vizualizovat pomocí obrázků či slov. Vizualizace rozvrhu dne pomůže dítěti odpovědět na otázku KDY?

Je nutné vybudovat nejvyšší možnou míru nezávislosti, umožňuje dítěti předvídat čas, události a vše se stává konkrétním.“

3. Jaká pozitiva/negativa přináší integrace dítěti s AS?

„Úspěšnost obstát v edukačním procesu znamená pro děti s AS překonat spousty překážek. Pozitivem je, že se mohou setkávat se svými vrstevníky, mohou navázat kamarádský vztah (s ohledem na diagnózu). Pro děti s AS, jejichž porucha se projevuje mimo jiné v sociální oblasti, oblasti komunikace, představitosti, je vzdělávání v těchto podmínkách bez zavedení speciálního přístupu velmi obtížné, v mnoha případech téměř nemožné.

Naopak pro kolektiv je to pak setkání se s odlišností a především utváření empatických vztahů.

Toto postižení má však mnohem víc negativ, než pozitiv.

Na člověku s Aspergerovým syndromem nepoznáte, že je jiný. Ale přitom je to člověk, který nechápe situace, které „zdraví“ lidé berou jako samozřejmost.

Neumí se orientovat v čase a v prostoru, tak nastává plánování a dávání všeho do řádu, aby se předešlo chaosu. Člověk „zdravý“ tyto změny nevnímá, ale člověk s Aspergerovým syndromem ano. Z toho vyplývají základní principy práce - strukturalizace, vizualizace a motivace.“

4. Myslíte si, že je asistent pedagoga pro dítě s AS vhodný?

„Budu-li hovořit za sebe, jsem přesvědčena, že je dokonce nutný. Avšak vzhledem k finanční situaci na školách vím, že ne vždy je to možné. Přispívá to však nejen samotnému žákovi, ale především kolektivu.“

5. Jak by měla vypadat běžná vyučovací hodina?

„Opět zde zmíním základní tři pilíře: Vizualizace, strukturalizace a motivace. Přesně naplánovaná struktura, se kterou bude žák dopředu obeznámen.“

Závěr

Ve výpovědi odborníka lze nalézt názor, který odráží jeho osobní postoj, se kterým se zcela ztotožňuji. Na základě mé osobní zkušenosti si myslím, že prospěšnou integraci dítěte s Aspergerovým syndromem lze provádět v úzké spolupráci s rodinou, poradenským zařízením a školou. Během integrace Dominika se mnohokrát řešila neochota vyučujících spolupracovat. Tři základní pilíře, které odborník popisuje ve své výpovědi, nutné ke vzdělávání, vizualizace, strukturalizace a motivace často nebyly naplňovány. Docházelo ke konfliktům ze strany rodičů a učitelů. Zobecním-li a shrnu-li názor odborníka, lze konstatovat, že bez odborného dozoru a spolupráce s poradenským centrem nelze integraci uskutečnit správně.

3.4 Dotazník pro rodiče a příbuzné

Položeny byly následující otázky:

- 1. Kdy jste si všiml/a odlišnosti Dominikova chování oproti jeho vrstevníkům?*
- 2. Co Vás přimělo vyhledat odborníky?*
- 3. Změnila diagnóza chod Vaší rodiny? A jak?*
- 4. Jak jste se osobně vyrovnal/a s Dominikovou diagnózou?*
- 5. Jaká úskalí vyvstala při vzdělávání Dominika? Jak jste je řešil/a?*
- 6. Jak se změnila domácí příprava do školy po určení diagnózy?*
- 7. Jak přistupovali učitelé k integraci Dominika do běžné základní školy?*

Otázka č.1

Cílem první otázky bylo uvědomění si faktu odlišnosti Dominika, kdy a jak začala rodina situaci vnímat.

Je patrné, že rodina si uvědomila situaci až v době předškolního vzdělávání. Rodiče trápil fakt, že se Dominik straní kolektivu. Matka si všímá, že přestával mluvit a neuměl se vyjádřit. Své obavy sdílela a bylo jí řečeno, že vzhledem k dvojjazyčnému prostředí je to normální. Otec si všeho všimal, ale bral to za zcela normální projev. Nejdříve, dle odpovědi, si odlišnosti všimla teta, která vypověděla, že vnímala rozdílnost již mezi 4-5

rokem. Starší bratr odlišnost vnímal, ale vzhledem k věku si neuvědomuje Dominikův věk, kdy si toho všiml.

Shrnu-li otázku č. 1. je patrné, že odlišnost se začala projevovat nejprve ve vztahové rovině s vrstevníky, kde bylo možné hmatatelně sledovat odlišnosti ve vývoji.

Otázka č. 2

Druhá otázka byla položena z důvodu zjištění důvodu, na základě kterého rodina vyhledala odbornou pomoc.

Matka i otec potvrzují, že na vyhledání odborné pomoci je přivedla třídní učitelka, která doporučila návštěvu defektologa. Babička vypověděla, že odborníka vyhledali kvůli neschopnosti plnění školních povinností. Teta pociťovala změny v chování. Bratr byl ve věku, kdy to nevnímal.

Vzhledem k faktu, že odborník byl vyhledán až ve školním věku Dominika je na místě se domnívat, že rodinu odlišnost sice trápila, ale přijala ji jako fakt. Brali to tak, že je Dominik prostě takový.

Otázka č. 3

Jakou změnu přinesla diagnóza do rodiny. Největší změnu pocítila matka, která měla na starosti veškerou agendu ohledně školní přípravy. Snažila se o pravidelné doučování probírané látky názorovou přípravou. Otec změnu pociťoval vzhledem k času, který jeho manželka musela vynaložit. Teta popsala, jak intenzivně cítila bolest a lítost matky Dominika. Babička se pozastavuje nad nutností pomoci při školní přípravě. Bratr vše vnímal jako normální věc.

Znám osobně celou rodinu a odpovědi mne nepřekvapily. Prvotní diagnostiku nesli rodiče i rodina velmi těžce. V důsledku neinformovanosti nejprve reagovali velkou lítostí. Zejména matka, která se snažila za každou cenu, aby starší syn nic nepocítil a rodina fungovala v normální rovině. Což odpověď bratra potvrzuje. Bratr bral vše jako přirozenou pomoc mladšímu sourozenci, aniž by si uvědomoval míru závažnosti.

Otázka č. 4

Otázka směřující k osobním pocitům rodinných příslušníků byla použita z důvodu osvětlení smíření se situací v běžné rodině. Jak moc rodina osobně pociťuje rozdílnost, jak ji prožívala, jak se s ní vyrovnala.

Nejhlouběji se to pochopitelně dotklo rodičů a bratra. Matka popisuje své pocity, prožitky jako jedno velké bolavé řečiště. Není schopna přijmout reálně diagnózu, je zoufalá z bezmoci. Otec ve své výpovědi klade důraz na fakt, že lítost pociťuje za syna. Uvědomuje si jistou společenskou rozdílnost, ke které se staví čelem. Lítost pociťuje i vůči své ženě, která od základu musela změnit svůj volný čas, pro něj se osobně nic jiného nezměnilo. Babička nepřestávala doufat v nápravu. Brala hendikep pouze jako dočasný stav. Teta vypověděla, že trpělivosti a vysvětlování se museli učit postupně. Starší bratr svojí výpovědí zaskočil své rodiče. Do této doby měli pocit, že starší bratr vnímá diagnózu pouze jako fakt, že bratr je „hlupák“. Jeho chování vůči bratrovi nevypovídalo, že by ho to jakkoli zasáhlo. Velmi je zasáhlo, že netušili, jak moc bratr Dominika řeší a vyrovnává se s tím, že je jiný.

V této otázce nejvíce vyplouvá na povrch, jak hluboce rodinu diagnóza zasahuje. Jak těžké je přijmout a naučit se žít jinak, jak moc druhé trápí, co Dominik cítí. Je zde velmi zřetelné emocionální nasazení všech členů rodiny.

Otázka č. 5

Jaká úskalí vyvstala při vzdělávání, popsala matka jako velmi vyčerpávající zejména pro Dominika. Matka ve snaze „dohonit“ látku zkoušela nejrůznější metody a formy, které by chlapci pomohly zvládnout učivo. Přiznala, že pro oba dva to byla velká dřina. Otec vnímal největší problém v rozdílnosti postojů učitelů a v nedostatečné podpoře ze strany vedení školy. Zdůrazňuje nedostatečnou informovanost kantorů. Babička se snaží prakticky Dominikovi vysvětlovat vše, čemu nerozumí. Teta vznáší obdiv své sestře, jak vše zvládá. Bratr se pozastavuje nad problémem se spolužáky, je zde vyjádřena lítost nad kritikou učitelů. Celkově vnímá vzdělávání bratra a jeho učitele velmi negativně. Můžeme zde postřehnout prvky negativistického postoje k okolí a ochrana bratra.

Cílem této otázky byla snaha ukázat, že leč osvěta na školách funguje, setkat se můžeme s různými přístupy. Víme o problémech, které rodina měla během Dominikova

pobytu na základní škole, proto jsem tuto otázku zařadila. Zejména otec těžce nesl argumenty vyučujících a absolutní nespolupráci tehdejšího vedení.

Otázka č. 6

Změna domácí přípravy na výuku po určení diagnózy byla otázka, kterou jsem sledovala role v rodině. Míru zapojení do edukačního procesu, osobní podíl na vzdělávání i sociální prostředí rodiny. Dle odpovědí vyplynulo, že převážná část příprav leží na bedrech matky. Ta, každý den, připravovala nejrůznější pomůcky, aby zvládla synovi vše vysvětlit. Otec si uvědomuje náročnost s přípravou na výuku. Nemůže, bohužel, z časových důvodů přispět tak, jak by chtěl. Bratr chápal pomoc jako zpřísnění a velmi vnímal, že bez pomoci by Dominik nemohl být. Babička tuto otázku nevyplnila. Velmi výstižně zhodnotila změnu teta. Vnímal svoji sestru, matku Dominika, jako velmi obětavého člověka. Vystihla její smysl pro vizuální podporu výuky.

Otázka č. 7

Tato otázka byla položena až po absolvování 2. stupně ZŠ. Na druhém stupni pocítili rodiče velký tlak ze strany vyučujících. Ve své výpovědi zdůrazňují rozdílnost mezi učiteli, poukazuje na fakt, že někteří, domnívají se, že nechtěně, Dominikovi ubližovali.

Matka zdůrazňuje úzkou spolupráci s učiteli na 1. stupni. Pozastavuje se nad ignorací a odmítání na stupni druhém. Připomíná, že jí bylo navrženo dát ho do speciální školy. Nad tím samým se pozastavuje babička i teta. Bratr, který je o tři roky starší docházel na tu samou školu, co Dominik. Velmi pocíťoval křivdy páchané na bratrovi. Velmi emotivně to vnímal.

Závěr

Cílem bylo nastínit situaci diagnostiky AS v rodině.

Tento dotazník se stal také skvělou terapeutickou pomůckou pro rodinu. Rodiče, na základě vyplnění dotazníku bratra, přišli na to, co nevěděli. Rozkryli to, co neviděli. Jejich starší syn pocíťoval na jednu stranu pocit studu pramenící z bratrova hendikepu, ale

naopak velkou empatii a lásku k bratrovi. Můžeme pozorovat rodinnou sounáležitost a harmonii. Harmonii ze spojení, které jim hendikep přinesl.

8. Závěr empirické části

Z výsledků průzkumu vyplývá, že integrace v našem státě je zatím jen v plenkách. Alespoň na malých městech. Podpora rodin je spíše zcela sporadická, často závislá na osobním nasazení vyučujícího. Nedostatečná vzdělanost, neinformovanost, nespolupráce, neschopnost se na svět podívat jinak, to vše spatřuje světlo světa v našem dotazníku. Když si nevíme s dítětem rady, dáme ho do speciální školy.

Z šetření vyplývá, že pro žáky s AS je vhodnější prostředí 1. stupně. Důvodem je individuálnější přístup a větší míra sociální propojenosti učitele - žák a učitel – rodina.

Z daného výzkumu vyplývá, docházím k těmto základním podmínkám:

- je nutné vést žáka s diagnózou PAS jako integrovaného žáka
- nutné je vypracovávání písemných pracovních schémat, čímž se nastaví množství úkolů, které musí během hodiny dítě zvládnout
- nutnost nastavení relaxačních chvil, kterou dítě potřebuje vzhledem ke snadné unavitelnosti
- do IVP dát přesné instrukce, jak s žákem pracovat, vést výstupy, v časovém intervalu uplatňovat supervizi

Obecně jde říci, že se jedná o trojrozměrnou formu vzdělávání:

- *Pro vyučující (změnilo to jejich postoj, ovlivnilo to jejich sebevzdělání).*
- *Pro spolužáky (pomoc, spolupráce, zjištění odlišnosti a její přirozené přijetí)*
- *Pro Dominika (spolupráce s vrstevníky, kooperace, možnost objevovat nové věci, přátelství)*

V této diplomové práci jsem formou případové studie popsala individuální integraci žáka s Aspergerovým syndromem na prvním stupni základní školy.

Cílem bylo ukázat praktickou ukázkou toho, jaké zkušenosti jsem nabyla během integrace žáka s Aspergerovým syndromem, jak se s postižením vyrovnává rodina, spolužáci a jak přistupují jednotliví vyučující k edukačnímu procesu a integraci konkrétního žáka.

V empirické části je uvedena má osobní zkušenost s konkrétním žákem s diagnózou PAS. Je zde prakticky zpracovaná školní anamnéza a konkrétní metody práce, hodnocení.

Práci uzavírá výzkum, kde se zaměřuji na konkrétní fakta a problémy, které jsou obrazem toho, jak je dítě vnímáno vyučujícími, spolužáky a rodinou.

Závěr

V této diplomové práci jsem se snažila popsat individuální integraci žáka s Aspergerovým syndromem na prvním stupni základní školy.

Po měsících práce usedám a přemýšlím, jak dál budu pokračovat na své cestě za poznáním týkající se Aspergerova syndromu. Cesta, po které jsem kráčela během psaní této diplomové práce, mi ujasnila a zároveň otevřela nové poznatky a zkušenosti, které bude třeba dál prohlubovat. Poskytnou mi něco nového do mé další učitelské praxe.

V teoretické části jsem si jasně uvědomila rozdíly v poruchách autistického spektra, škálu rozdílného chování u jedinců a především to, jak moc rozdílné je naše uchopení života jako takového. To, co nám připadá jako přirozené se dítěti s diagnózou Aspergerův syndrom jeví ve zcela odlišném obraze. Zjistila jsem, jak málo stále ještě vím o různých způsobech vzdělávání těchto dětí a jak moc důležité je mé neustálé vzdělávání. Diagnostická kritéria, která jsem ve své práci uvedla, jsou pro mne dalším odstínem na mém vzdělávacím obraze a vím, jak nesmírně důležité je udržet krok a neztratit orientaci v odborném světě. Doba, ve které žijeme je velmi uspěchaná. Posun hranic ve vymezení pojmu Aspergerův syndrom nám ukazuje i fakt, jak moc se během let pohled na děti s touto diagnózou mění.

V empirické části diplomové práce jsem se zaměřila na konkrétního žáka s Aspergerovým syndromem. Před psaním práce jako takové jsem byla přesvědčena, že se umím dobře orientovat v dané problematice, umím pracovat a dokážu odhadnout, co dítě s AS přináší svému okolí. Byla jsem přesvědčena, že na svůj výzkum si беру sice jen malý vzorek, ale o to více osobní bude obraz o žákovi. Probírám-li se v datech zpětně, zjišťuji, že spoustu věcí by bylo třeba ještě udělat jinak. Na základě kazuistiky jsem mohla přejít do metody rozhovoru. Dokázala bych do problematiky vstoupit více do hloubky a byla bych schopná některé odpovědi podrobněji prozkoumat.

Na tento výzkum jsem se připravovala již v době, kdy psaní diplomové práce bylo ještě hodně daleko, a já netušila, že data jednou použiji právě na diplomovou práci. Radu dělat si poznámky i vlastní dotazníkový výzkum u žáků mi doporučila Dr. Čadilová, jedna z největších odbornic a praktiků zabývajících se autistickými spektry a jejich diagnostikou, která byla mým průvodcem v začátcích práce s dítětem s Aspergerovým syndromem. Byla názoru, že sama uvidím posun a mohu se na jeho základě dál posunout ve svém

vzdělávání. Psala jsem, shromažďovala a cítila jsem, že množství poznámek nemá smysl. Do rukou jsem materiály vzala po dlouhé době, když jsem se rozhodla psát tuto práci. Již při psaní teoretické části mi došlo, jak je důležité na sobě neustále pracovat a prohlubovat své znalosti z různých úhlů. Došlo mi, jak moc důležitý je, pro učitele obecně, pedagogický deník. Dává nám možnost vidět posun třídního kolektivu, žáků i svůj.

Ve své práci jsem se snažila popsat různobarevnost Aspergerova syndromu. Cílem práce nebylo jen popsání a přiblížení této diagnózy, problémů spojených s ní jak v edukačním procesu žáka, tak i v přístupu okolních stran, ale myslím, že především uvědomění si změny. Změny v přístupu k životu jako takovému, změny přístupu v touze hledat další a další odstíny barev, které bych do svého obrazu nazývaného Aspergerův syndrom mohla vnést.

Zdroje

Literatura

Tony Attwood, Aspergerův syndrom, Praha: Portál, 2012, ISBN 978-80-262-0193-9

Thorová, Kateřina, Poruchy autistického spektra, vydání 1., Praha: Portál, 2006, ISBN 80-7367-091-7

Christopher Gillberg, Theo Peeters, Autismus – zdravotní a výchovné aspekty, Praha: Portál, 2008, ISBN 978-80-7367-498-4

Ján Praško a kol., Poruchy osobnosti, Praha, Portál, 2009, ISBN 978-80-7367-558-5

Čadilová, V.; Žampachová, Z. Strukturované učení – Vzdělávání dětí s autismem a jinými vývojovými poruchami, 2008, Praha, Portál, ISBN 978-80-7367-475-5

Vosmik, Bělohlávková, Žáci s poruchou autistického spektra v běžné škole, 2010, Praha, Portál, ISBN 978-80-7367-687-2

Průcha, J., Walterová, E., Mareš, J. Pedagogický slovník. 6. vyd. Praha: Portál, 2009. ISBN 978-80-7367-647-6

PÁVKOVÁ, Jiřina. Průvodce studiem oboru Pedagogika volného času. Liberec: TU v Liberci, 2003. ISBN 80-7083-757-8

MŠMT, 2007, Základní informace k zajišťování asistenta pedagoga do třídy, v níž je vzděláván žák nebo žáci se zdravotním postižením, č.j. 25 099/2007-24-IPPP, PhDr. Marta Teplá a PaedDr. Hana Šmejkalová

Hendl, J., Kvalitativní výzkum: Základní metody a aplikace, Praha: Portál, 2005, ISBN 80-7367-040-2

Howlin, P. Autismus u dospívajících a dospělých, Praha: Portál, 2005, ISBN 80-7367-041-0

Peeters, T., Autismus-od teorie k výchovně vzdělávací intervenci. Praha: Portál, 1998, ISBN 80-7183-114-X

Schopler, E.; Mesibov, G.R., Autistické chování. Praha: Portál, 1997, ISBN 80-7178-133-9

Schopler,E.; Reichler, R.J.; Lansingova,M., Strategie a metody výuky dětí s autismem a dalšími vývojovými poruchami. Praha: Portál, 1998, ISBN 80-7178-199-1

Thorová, K., Seminová, M. Strukturované učení – Základy metodiky práce u dítěte s autismem. 2005. [http://www. autismus.cz](http://www.autismus.cz)

Valenta,J., Školské zákony a prováděcí předpisy s komentářem. Olomouc: Anag, 2005. ISBN 80-7263-323-6

Internetové zdroje

Dostupné na <<http://www.aspergeruvsyndrom.cz/o-as/co-je-to-as>> [cit.12. dubna 2014]

Dostupné na <<http://nemoci.vitalion.cz/aspergeruv-syndrom/>> [cit. 14 dubna 2014]

Dostupné na <<http://www.wikiskripta.eu/index.php/Autismus>> [cit.14 dubna 2014]

Dostupné na <<http://www.vzdelavaniautismus.cz/o-autismu>> [cit. 14. dubna 2014]

Dostupné na <<http://www.praha.apla.cz>> [cit. 19. května 2014]

Dostupné na <<http://www.dobromysl.cz>> [cit. 19. května 2014]

Dostupné na <<http://psychologie.doktorka.cz/aspergeruv-syndrom-prehled-a-diagnosticka-kriteri>> [cit.26. května 2014]

Přílohy

Dotazník pro učitele

Příloha č. 1

Dobrý den,

jako student 5. ročníku magisterského studia na Univerzitě Karlově v Praze, Pedagogická fakulta, si Vás dovoluji oslovit s vyplněním dotazníku, kterým přispějete ke zkvalitnění empirického výzkumu mé diplomové práce s názvem: **Integrace dítěte s Asp. syndromem v běžné třídě primární školy.**

Ve své diplomové práci se zabírám Vaším žákem Dominikem. Proto si dovoluji otázky mířit přímo k jeho osobě.

Cílem tohoto výzkumu je zjistit pohled vyučujícího na integraci dítěte s AS.

Děkuji za Váš čas při jeho vyplňování.

Předmět, který byl Vámi vyučován u tohoto žáka: VÝTVARNÁ VÝCHOVA

1. Jaké byly Vaše pocity před prvním nástupem Dominika do třídy?

SHÍŠENÉ. DOMINIK JSEM NEZNAL, S ASP. SYNDROMEM JSEM SE SETKALA JEN V KNIZKÁCH.

2. Setkal/a jste se někdy dříve s Aspergerovým syndromem?

NE, VÍM 1. OTÁZKA

3. Měl/a jste obavy, jak takové dítě vzdělávat? Jaké konkrétně?

OPÍŠ, JAK BUDE REAGOVAT. PŘECE JEN, VÝTVARNÁ VÝCHOVA JE ODLIŠNÝ PŘEDMĚT, MĚLA JSEM NAČTENO, ŽE DĚTI S ASP NEMAJÍ MOC FANTAZII, ALE BAŠE MAJÍ PRECIZNOST.

4. Přípravoval/a jste třídní kolektiv na příchod Dominika? Jak konkrétně?

NE, TOTO JSEM NECHALA NA TŘÍDNÍ UČITELCE.

5. Věnoval/a jste přípravám na výuku více sil?

VLASTNĚ ANI NE, JEN JSEM NĚKTERÁ ZADÁNÍ
VYTVARNOVÝCH PRAXÍ UPRÁVOVALA DOMINIKOV.

6. Použil/a jste jiné formy výuky po příchodu Dominika? Uveďte jaké?

NEJÍM, MOŽNÁ JEN VĚTŠÍ NAŽROUVOST.

7. Myslíte si, že jsou učebnice, které používáte, vhodné pro integrované žáky s AS?

VE VŠECH UČEBNICE NEPOUŽÍVÁME.

8. Jaký je Váš názor na integraci takových dětí v běžném kolektivu?

MUSÍ TO BÝT VYKÁŽENO, ^{INTEGROVANÉ} DÍTĚ SE V KOLEKTIVU
MUSÍ CITIT DOBRĚ (DŮLEŽITÉ VYBRAT VÝHODNÝ
KOLEKTIV), ALE ZÁROVEŇ, PODLE MĚ, NE KAŽDÉ
DÍTĚ JE VÝHODNÉ K INTEGRACI, TAK JAKO KOLEKTIV.
A OHLEDNĚ KOLEKTIVU, INTEGROVANÉ DÍTĚ BY MO
NEMELO PŘÍLÍŠ BRZDIT. VÝHODNÝM SE MI ZDA, ASISTENT,
KOLLEKTIV.

9. Jak se změnil třídní kolektiv po integraci Dominika?

TÍM, ŽE MÁM TUTO TŘÍDU JEN NA 2 HODINY
TYDNE, NEZNÁM JE NATOLIK DOBRĚ, NICMÉNĚ
POBORNĚJI VĚTŠÍ EMPATII, SNANU POMOCI.

10. Ovlivnilo Váš postoj k výuce vzdělávání dítěte s AS?

ASI NIJAK VÝRAZNĚ, NEJSPIŠE BY TO BYLO
JINĚ, KDYBYCH DOMINIKA VĚDELÁVALA V JINÝCH
PŘEDMĚTECH A NE OKRAJOVOU VÝTVARNOU VÝUKOU.

DOTAZNÍK PRO SPOLUŽÁKY

Ahoj,

do rukou se ti dostal dotazník, který se týká tvého spolužáka Dominika. Dotazník je anonymní, nepodepisuje se. Zakroužkuj prosím vždy jen jednu odpověď. Byla bych moc ráda, kdybys pracoval/a sám/sama. U poslední otázky prosím odpověz slovně. Výsledek tohoto výzkumu bude použit k mému studiu.

Předem moc děkuji za tvoji ochotu.

1. Myslíš, že se Dominik musí na výuku připravovat více než ty?

ANO

NE

NEVÍM

2. Je těžké, aby Dominik pochopil, co po něm paní učitelka chce?

ANO

NE

NEVÍM

3. Má problémy se psaním?

ANO

NE

NEVÍM

4. Pociťuješ, že je jeho tempo příliš pomalé?

ANO

NE

NEVÍM

5. Je schopen reagovat na opakovací otázky paní učitelky?

ANO

NE

NEVÍM

6. Myslíš si, že je potřeba Dominikovi pomáhat?

ANO

NE

NEVÍM

7. Dokáže Dominik naopak pomoci druhým?

ANO

NE

NEVÍM

8. Kamarádíš se s Dominikem?

ANO

NE

NEVÍM

9. Máš pocit, že je Dominik jiný než ty?

ANO

NE

NEVÍM

10. Myslíš si, že je nějaká činnost, ve které Dominik vyniká? Jaká?

.....

Dotazník pro rodiče a příbuzné

Dobrý den,

jako student 5. ročníku magisterského studia na Univerzitě Karlově v Praze, Pedagogická fakulta, si Vás dovoluji oslovit s vyplněním dotazníku, kterým přispějete ke zkvalitnění empirického výzkumu mé diplomové práce s názvem: **Integrace dítěte s Asp. syndromem v běžné třídě primární školy.**

Cílem tohoto výzkumu je zjistit, jak vnímá rodina diagnózu a jak s ní pracuje.

Děkuji za Váš čas při jeho vyplňování.

Váš vztah k Dominikovi (otec, matka, ostatní příbuzní): MATEK

1. Kdy jste si všiml/a odlišnosti Dominikova chování oproti jeho vrstevníkům?

VĚ ŠKOLCE, TAK MĚLI PÁTÝM A ŠESTÝM ROČNÍK. TROCHU SE ZAČAL DÍTĚM STRANIT, HRÁL SI SAM, NIKDY SE NECHTĚL ZÚČASTNIT SPOLUČNÉHO VÝSTUPOVÁNÍ. PŘITÁVAL MLUVIT, NEUMĚL SE POKÁDNĚ VYJADŘIT. VŠICHNI ŘÍKALI, ŽE JATO KUŮLI JIŽ DVOUJAZYČNĚMU MLOSTĚDÍ.

2. Co Vás přimělo vyhledat odborníky?

NA ZÁKLADĚ VPOZORNĚNÍ Mgr. VĚRONIKY KLUBNĚROVÉ (TĚDNI UČITELKA, TĚDNI TĚDÁ) VYHLADAN DEFERTOLOG DR. HĚYROVSKÁ A NĚM APLA MUDR. RYJÁNKOVÁ (PSYCHIATR)

3. Změnila diagnóza chod Vaší rodiny? A jak?

ANO, DIAGNÓZU NAM DVAKRÁT UPRAVOVALI. DOMINIK JE RŮZNÝM CVIČNÍM (TERMINÉ MOLEK) JNAŽIL DOUČIT VĚCI, KTERÉ MU PŘIVTALY JÍT. BYLO TO DRNNĚ A KYLO TO NÁROČNĚ.

4. Jak jste se osobně vyrovnal/a s Dominikovou diagnózou?

J JEHO DIAGNÓZU, RESPATIVNĚ J TÍM JAKÝ JE, NEM JE DOBNĚ NEVYROVNALA, JEN JE TO JNAŽÍM AKCEPTOVAT. VÍM, VŮRM JE JEHO HANDICAP, PO ŮRM TOUŽÍ A JA JE NEMOHU VYROVNAT J TÍM, ŽA MU NEMOHU POMOC. DOMINIK JI VELMI UVĚDOMUJE, JAKÝ MÁ PROBLÉM.

5. Jaká úskalki vyvstala při vzdělávání Dominika? Jak jste je řešil/a?

JIŽ OD PRVNÍ TĚIDY JE EXTERMNĚ POMALÝ. DOMA MUSEL VŠECHNO DODĚLÁVAT. OD PRVNÍ UODINY ŠKOLY JSEM JE S NÍM MUSALA UČIT, DOKONCE I LATEU DOPĚRDU. PRVNÍ DVA ROKY BYLA VELKÁ DĚINA I MĚJ KLADNÝ PŘÍSTUP UČITEKY. PO UPRAVĚ UČEBNÍ LÁTKY A VÝBOVNĚU PŘÍSTUPU UČITELEK PRVNÍHO STUPNĚ JA MU TUDCHU KULAVILO.

6. Jak se změnila domácí příprava do školy po určení diagnózy?

JANO PŘÍPRAVA BYLA PŮLÁD JSTEJNA, KAŽDÝ DAN JA PRAVÍ - DALNĚ PŘIPRAVOVAL NA PŘEDMĚTY POMOCI VÝPÍSAK OD UČITELU, OŠAČKU NEBO JSEM MU SHÁNĚLA INFORMACE K UČÍVU NA INTRENITU A VPOURĚNĚ JNHE JE TO UČILI.

7. Jak přistupovali učitelé k integraci Dominika do běžné základní školy?

NA PRVNÍM STUPNI DÍKY TOLERANCI VYUČOVACÍCH PŘEDIVALO JSE DOBŘE. POSTUPNĚ DOCHÁZELO K NAZORU, ŽA DĚTI TYPU DOMINIKA DO BĚJNĚ ŠKOLY NEPATEJ. NABILA JSEM JOMU ŽE UČITALĚ NABÍDU OCHOTNÍ S NÍM PRACOVAT. TEVALO DLOUHOU ŠKOU, NEŽ ZMĚNILI PŘÍSTUP. KRYBYCH BÝVALA DALA JDOULAC, DALI HO DO ZKÁŠTNÍ ŠKOLY, JAK SE TO PŮVĚDNĚ J TROUVÁHÍ DĚTMI ŽAČILO. DOMINIKUJ BYCH TÍM NAFOMOHLA, NADPRA.

2. základní škola Dobříš

Školní 1035, 26301 Dobříš

Tel: 318521002

fax: 318521402

e-mail: zsdobris@seznam.cz

Individuální vzdělávací program pro školní rok 2007/ 2008

Jméno žáka:

Dominik

Datum narození:

Třída: IV. A

Vyšetření v PPP, SPC dne:

Výchova a poradenství v oblasti speciální pedagogiky – PaedDr. Y. Heyrovská (22. 5. 2007) ✓

Psychologické poradenství a diagnostika - PhDr. Jarmila Matějíčková (22. 6. 2007) ✓

Cetromed a. s., dětská neurologie – MUDr. Bronislava Korsová (29. 5. 2007) ✓

Kontrolní vyšetření dne:

Závěry PPP /diagnóza/: Četná percepčně motorická oslabení CNS, významná anamnéza, výrazný psychologický nálezný, prakticky absence očního kontaktu, poruchy pozornosti, zhoršení rozumových schopností, susp. vývojová dysfázie
zařazen do kategorie - zdravotní postižení

Pedagogická diagnóza učitele, aktuální obtíže a projevy SPU: střídavý psychomotorický neklid, nesoustředěnost až apatie, velmi pomalé pracovní tempo, výrazné nedostatky ve čtení, psaní a verbální komunikaci spojené s nepochopením obsahu, malá aktivní slovní zásoba

Výchozí učební dokumenty: Základní škola č. j. 16847/96-2

Organizační forma vzdělávání:

- individuální integrace v běžné třídě ZŠ

Speciálně pedagogická péče bude zajišťována:

- jiným odborným pracovištěm (dr. Heyrovská, soukromý speciální pedagog)

Kompenzační a učební pomůcky, vybavení, učebnice apod.:

tabulky, přehledy, trojhranný program pro dysgrafiku (9 mm), rýsovací tužka „Yoropen“, pero pro psaní „Tornado“, sešity s pomocnou linkou „Herlitz“, přehledy učiva, tabulky, Logico-picolo

Při hodnocení projevů žáka bude zohledněno:

- snížená kvalita grafického projevu, úprava sešitů
- porucha výslovnosti, řeči
- individuální tempo
- psychomotorický neklid
- výkyvy, kolísání ve výkonnosti

Hodnocení a klasifikace:

- nehodnotit specifické chyby
- hodnotit např. zaznamenáním počtu chyb, zvýrazněním správně napsaných slov
- hodnocení kombinované: procento úspěšnosti + klasifikační stupeň (upravené)
- zaměřit se převážně na obsahovou správnost
- postupovat podle druhu a rozsahu poruchy
- celkově zachovávat hodnocení ve smyslu tolerantní klasifikace

Při vyučování budou používány tyto pedagogické metody a přístupy:

- | | |
|---------------------------------------|---|
| - prodloužený výklad | - preferovat testové formy práce s možností výběru |
| - prodloužené procvičování | - nácvik práce s učebnicí |
| - preferování ústního zkoušení | - kontrolovat pochopení zadání |
| - možnost redukce učiva | - oceňovat snahu a zájem chlapce |
| - zapojení všech smyslů při učení | - poskytovat pozit. zpětné vazby |
| - zápisy provádět formou hesel | - omezit časově limitované úkoly |
| - nepsat dlouhé texty | - na chyby neupozorňovat s negativním emočním nábojem |
| - měnit druh činnosti (+ práce na PC) | - umožnit více času na kontrolu |
| - časté opakování „zadrhnutá deska“ | |
| - používat tabulky a přehledy učiva | |

V jednotlivých předmětech budou používány tyto pedagogické metody a postupy:

Český jazyk:

- čtení po významových celcích
- používání správné techniky čtení
- respektovat aktuální úroveň čtenářských dovedností
- nácvik čtení s porozuměním
- výběr vlastního textu ke čtení
- orientace v textu
- čtení: ne hlasitě, ne složité výrazy a sykavky
- psaní do pomocných linek
- tolerantní hodnocení přepisů a opisů
- psaní diakritických znamének současně s písmem
- užití vzoru písmen pro psaní
- jiná forma diktátů (přehnaná dikce, zkrácená forma, psaní ob větu)
- doplňování gramatických jevů ve cvičeních (+ práce na PC)
- písemné práce zkrácené a upravené (po předchozí domácí přípravě – plnohodnotná časová dotace)
- neopravovat chyby červeně (viz odst. Hodnocení a klasifikace)
- využívat tabulky, přehledy
- sloh (preferovat obsah)
- redukce učiva: slovní druhy a koncovky podst. jmen – bez ověřování

Matematika:

- klasifikace částečná, vždy s dopomocí opravy
- u slovních úloh klasifikovat dílčí postupy
- složité početní úkony, např. počítání se závorkami nebo slovní úlohy: barevně odlišovat posloupnost početních operací, s nápovědou správného algoritmu
- redukce učiva: SÚ dle schopností chlapce

Anglický jazyk:

- preferovat ústní projev zkoušení
- rozfázovat osvojování nového učiva po menších úsecích
- tolerovat slova napsaná foneticky správně
- mít k dispozici tištěný slovníček
- průběžné opakování základního učiva
- opakované poslouchání cizího jazyka, písničky, říkanky apod.
- tolerovat specifické chyby v písemném projevu
- používat testy s volbou správné odpovědi
- upřednostňovat praktické používání jazyka – slovní spojení, běžné fráze
- umožnit práci se slovníkem

Naukové předměty:

- průběžně ověřovat správné pochopení zadání, dopomoci s prvním krokem
- hodnotit i dílčí kroky postupů, ne pouze výsledek, ocenit i část dobře provedeného úkolu
- hodnotit pouze obsahovou stránku (nikoliv stylistické a specifické chyby)
- testy: předem připravené otázky nebo zkrácení (+ vždy následné ústní dozkoušení)
- výuka Př a V1 probíhá s pomocí datového projektoru formou názorných prezentací
- jednotlivé výukové prezentace dány k domácí přípravě
- poznámky do sešitů převážně lepeny (strojově přepsány důležité body a hesla tématu)

Předměty s převahou výchovného charakteru:

- využít rozvíjející potenciál předmětu
- dopřát pozitivní prožitek, pocit úspěchu
- respektovat projevy poruchy v těchto předmětech
- hodnotit s tolerancí
- orientovat se na oblasti, ve kterých je žák úspěšný, vyzdvihnout kreativitu, fantazii, snahu

Spolupráce se zákonnými zástupci:

- zajistit pravidelnou a pečlivou domácí přípravu
- rozsah DÚ se bude řídit percepčně motorickou nápravovou terapií
- úzce spolupracovat se školou při přípravě na vyučování
- aktivně se podílet na plnění individuálního vzdělávacího plánu

Platnost IVP: pro I. pololetí šk. r. 2007/2008**Speciální pedagog, se kterým škola spolupracuje:** PaedDr. Y. Heyrovská**Podpisy:**

ředitel školy:

vých. poradce:

tř. učitel:

učitel ČJ:

učitel CJ:

žák:

Datum:

rodiče:

Příloha č. 5

Speciálně pedagogické centrum

Vertikála, Rooseveltova 8, Praha 6, 160 00

233 32 10 44

224 32 21 47

Záznam z návštěvy II. Základní školy,

Jméno klienta:

Na základě sledování Dominika ve vyučování (3 vyučovací hodiny – hudební výchova, přírodopis a český jazyk) a rozhovoru s třídní učitelkou a jeho bývalou tř. učitelkou na prvním stupni ZŠ, Adreou Kaigrovou **doporučuji:**

1. Vzhledem ke stále se rozšiřujícímu učivu jak po stránce obsahové, tak i jeho množství, kdy Dominikovi zabírá domácí příprava na vyučování neúnosnou dobu tak, že nemá čas na potřebnou relaxaci doporučuji, aby vyučující dávali matce týden dopředu informaci, z čeho bude Dominik zkoušen, z čeho bude psát písemku, aby matka mohla lépe přípravu na vyučování rozvrhnout, Dominika nepřetěžovat a současně, aby se na to Dominik připravil (podrobněji v bodech) – do notýsku,
2. vzhledem k obtížnému verbálnímu vyjadřování chlapce i k obtížné formulaci myšlenek písemnou formou doporučuji k prověřování učiva, zejména z naukových předmětů, využívat testy s nabídnutými možnostmi odpovědi, ze kterých Dominik vybere správnou.
3. Pokud dostává namnožený zápis, bylo by dobré, aby ho dostával před výkladem. Dominik si bude dle výkladu zvýrazňovat klíčové informace, o kterých učitel mluví, což současně podpoří jeho pozornost při sledování výkladu.
4. Při psaní diktátů doporučuji Dominika buď osvobodit z jejich psaní a nahradit je doplňovacími cvičeními nebo je psát za následujících podmínek: zkrátit psaný text (např. píše ob větu) a zadávaný text předat matce, aby mohla provést doma nácvik. Vzhledem k Dominikovým deficitům není těžké dokázat, že není schopen diktát bez přípravy napsat, domnívám se však, že je důležité s ním psaní podle diktátu nacvičovat (napsat něco podle diktátu je důležitá dovednost pro život).
5. Dominik má velké potíže, jakým způsobem strávit volnou vyučovací hodinu, případně polední přestávku. Bloumá po okolí školy, případně po škole, potká-li známého vyučujícího, ptá se, co má dělat. Doporučuji umožnit mu uchýlit se do určené volné třídy, kde by si mohl přinést z domova nějakou oblíbenou činnost a mohl u ní odpočívat. Běhání po okolí školy není pro Dominika, tak jako pro ostatní děti, relaxační aktivita.
6. Domluvit s vedením školy schůzku se všemi učiteli, kteří Dominika učí v závěru školního roku, na které budou moci vyučující zhodnotit průběh Dominikovy integrace a současně je možné domluvit se na přípravě IVP pro příští školní rok. Schůzku domluví telefonicky.

PaedDr. Věra Čadilová, speciální pedagog

SPC VERTIKÁLA
PŘÍ ZÁKLADNÍ ŠKOLE SPECIÁLNÍ
ROOSEVELTOVA 8
Praha 6, 160 00
e-mail: spc.vertikala@volny.cz
tel: 233 321 054, 724 219 335